

SRM

யாக்கை

* குடுவை -1 * குளிகை - 1 * சித்திரை (ஏப்ரல்) 2018

(காலாண்டு மருத்துவ இதழ்)

தாய்ப்பால் பெருக வேண்டுமா?

மர்மக் காய்ச்சல்...

முடக்கிப்போடும் மூட்டு வலி!

ஏறுக்கும் இதயத்துக்கும் என்ன சம்பந்தம்?

சிறுநீர்க் கற்களைக் கரைக்க முடியுமா?

SRM

மருத்துவமனையின் துணைநிலையம்



பொத்தேரி ரயில் நிலையத்திற்கு எதிரில் புதிதாகத் தொடங்கப்பட்டுள்ளது,



SRM யாக்கை

* சித்திரை (ஏப்ரல்) 2018 * குடுவை - 1 * குளிகை - 1 (காலாண்டு மருத்துவ இதழ்)

உள்ளே...

யாக்கையைப் பேணுங்கள்

எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனை சார்பில் யாக்கையின் முதல் இதழை உங்கள் கைகளில் தவழ விடுவதில் பெருமகிழ்ச்சி அடைகிறோம். யாக்கை என்ற சொல்லுக்கு உடம்பு என்று பொருள். தத்துவ ஞானிகளும் சித்தர்களும் உயிரே உடம்பை விட மேலானது என்று கூறி உடம்பைக் குறைவாக மதிப்பிட்டுவந்த காலத்தில் திருமூலர் ஒருவரே “இந்த ஊன் உடம்பு இறைவனின் ஆலயம்” என்ற புரட்சிகரமான கருத்தைக் கூறினார். இவ்வுலகில் நாம் அனுபவிக்கும் இன்பங்கள் எல்லாவற்றுக்கும் ஆதாரமாக இருப்பது இவ்வுடம்பே. அது மட்டுமின்றி முக்தி அடையத் தேவையான இறை வழிபாட்டை நிகழ்த்தவும் இவ்வுடம்பு தேவை என்று வலியுறுத்திக் கூறுவார் திருமூலர்.

இத்தகைய அருமை பெருமை வாய்ந்த உடம்பை நோய்கள் தாக்காமல் பாதுகாத்துக் கொள்வதும், அதையும் மீறி நோய்கள் தாக்கும்போது உரிய மருத்துவம் செய்து உடல்நலத்தை மீட்டுக்கொள்வதும் இன்றியமையாதவை. இந்த இரண்டையும் பற்றி பொதுமக்களிடம் விழிப்புணர்ச்சி ஏற்படுத்துவதும் அவர்களின் சந்தேகங்களைப் போக்குவதுமே எமது நோக்கம் என்பதால் இந்த இதழுக்கு யாக்கை என்று பெயரிடப்பட்டுள்ளது. மூன்று மாதங்களுக்கு ஒருமுறை பொதுமக்களின் உடல்நலத்தில் அக்கறையோடு புதிய தகவல்களைச் சுமந்து யாக்கை தங்கள் கைகளில் தவழ இருக்கிறது.

உடல்நலம் பற்றி விளக்கும் வார, மாத இதழ்கள் சந்தையில் எத்தனையோ இருக்கின்றன. இச்சூழலில் “யாக்கை என்று ஒரு புதிய இதழ் தொடங்கப்படுவதற்குத் தேவை என்ன?” என்ற கேள்வி எழலாம். சந்தையில் விற்கும் பிற இதழ்களிலிருந்து யாக்கை முற்றிலும் வேறுபட்டது. பிற இதழ்களைப் போல இல்லாமல் யாக்கை முழுக்க முழுக்க தகுதியும் அனுபவமும் வாய்ந்த மருத்துவப் பேராசிரியர்களால் நடத்தப்படுகிறது. கட்டுரை எழுதுவோர், ஆசிரியர் குழு, பதிப்பாளர், நிருபர்கள் என்று இங்கே எல்லாரும் மருத்துவர்களே. மேலும் ஒவ்வொரு கட்டுரையும் இரண்டு மூன்று நிபுணர்களால் நன்கு பரிசோதிக்கப்பட்ட பின்னரே அச்சுக்கு வருகின்றன. ஆகவே யாக்கையில் வெளிவரும் செய்திகளும் கருத்துக்களும் மிகுந்த நம்பகத்தன்மை வாய்ந்தவை என்பதோடு வணிக நோக்கம் இல்லாதவை என்பது இதன் தனிச் சிறப்பு.

உங்கள் உடல்நலத்தைப் பேணும் நோக்கோடு வெளிவரும் யாக்கையை நீங்கள் பேண வேண்டுகிறோம். பேராதரவு தந்து யாக்கையின் முழுப் பலனைப் பெற்று மகிழ உங்களை அன்போடு அழைக்கிறோம். இந்தப் புனிதப் பணியில் எங்களை ஈடுபடுத்தி ஊக்கம் அளிக்கும் **மாண்பமை பாரிவேந்தர்** அவர்களுக்கு எங்கள் நெஞ்சார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறோம்.

Dr. இரவீந்திரன் (ஆசிரியர் குழு சார்பாக)

யாக்கை பற்றிய தங்கள் கருத்துக்களையும் உடல் நலம் பற்றிய கேள்விகளையும்
editorhm@ktr.srmuniv.ac.in என்ற மின்னஞ்சல் முகவரிக்கு எழுதி அனுப்புங்கள்.
சுவையானவற்றைப் பிரசுரிக்கக் காத்திருக்கிறோம்.

நோயாளிகளின் நகைச்சுவை உணர்ச்சி



நோயாளிகள் என்றாலே முக்கிக்கொண்டும், முனகிக்கொண்டும், முகத்தைச் சுளித்துக்கொண்டும் இருக்கவேண்டும் என்பதில்லை. உடல்நலம் குன்றியபோதும் நகைச்சுவை உணர்வோடு இருக்கும் பல நோயாளிகளை அறிவேன்.

ஒருமுறை சமையல் பொருள்கள் வாங்கிவர கடைக்கு அனுப்பிய சிறுவன் தடுக்கி விழுந்து அடிபட்டதால் அழைத்துவரப்பட்டான். அவனைப் பரிசோதித்து முடித்தபின் உடன் வந்திருந்த தாயார் காயம் பெரியதா? சின்னதா? என்று பதற்றமாகக் கேட்டார். “அடி சற்று பலமாகத்தான் உள்ளது; தையல் போடவேண்டும்” என்று சொன்னேன். தன் மன வருத்தத்தை மறைத்துக்கொண்டு தன்னைத் தானே சமாதானப் படுத்திக்கொள்பவர் போல “சரிதான் டாக்டர்! பெருங்காயம் வாங்கப்போனால் பெருங்காயந்தானே கிடைக்கும்” என்று சிரித்துக்கொண்டே கூறினார்.



வேறு ஒரு சமயம் வண்டி இழுக்கும் தொழிலாளி ஒருவர் வயிற்று வலியோடு வந்தார். இரண்டு மூன்று நாட்களாக வயிறு வீங்கி இருப்பதாகக் கூறினார். அவ்வீக்கம் காற்று சேர்ந்ததால் வந்ததா அல்லது நீர் சேர்ந்ததால் வந்ததா என்று கண்டறிய மருத்துவர்கள் வயிற்றைத் தட்டிப் பார்பது வழக்கமே. அப்படிச் செய்தபோது அவருக்கு வலி அதிகமானது போலும். ஆனால் தன் வலியையும் மிக நாசூக்காக வெளிப்படுத்தினார். “டாக்டர்! நான் ரொம்ப ஏழைங்க. என் வயித்துல அடிக்காதீங்க! தாங்கமாட்டேன்” என்று நகைச்சுவையோடு கூறினார்.



வயதானபாட்டி ஒருவர் வயிற்று வலியால் துடித்த தன் பேரனை அழைத்துவந்தார். பரிசோதித்த பின் இவ்வலி குடல் வால் வீங்கியதாலேயே ஏற்பட்டுள்ளது என விளக்கினேன். நான் சொன்னது புரிந்ததோ என்னவோ! அம்மூதாட்டி உடனே “வால் பையனா இருக்காதேன்னு சொல்லிகிட்டே இருந்தேனே! கேட்டியா?



Dr. வெ. இரவீந்திரன்
பேராசிரியர்,
குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு

இப்போ குடல்ல வால் முளைச்சிருக்காம்” என்று பையனைக் கடிந்து கொண்டார். இது அறியாமையா நகைச்சுவையா என்று தெரியாவிட்டாலும் சூழ்நிலை எல்லோரையும் சிரிக்கவைத்துவிட்டது.

சாதாரண பொது மக்களே இவ்வளவு நகைச்சுவையோடு இருக்கும்போது பெரும் புலவர்களும் அறிவாளிகளும் நோயின் துன்பத்தை எவ்வளவு நகைச்சுவை உணர்வோடு எதிர்கொண்டிருப்பார்கள்!

ஒரு முறை தமிழ்த் தாத்தாவான உ.வே.சா அவர்களின் மாணவரும் சிலேடை வித்தகரும் ஆன கி.வா.ஜ அவர்கள் பட்டிமன்றம் ஒன்றில் பங்கேற்க ஒப்புக்கொண்டு சென்றார். ஆனால் போகும் வழியிலேயே கடுமையான தொண்டைக்கட்டு ஏற்பட்டது. பேச முடியாமல் வறட்டு இருமலோடு அவதிப்பட்டார். இதைக் கண்ட விழா ஏற்பாட்டாளர் ஒருவர் ஓடிச்சென்று இருமல் மருந்து புட்டிலைக் (cough syrup) கொண்டுவந்து கொடுத்தார். பேச முடியாத நிலையில் இருந்தாலும் கி.வா.ஜ அவர்கள் அருகில் இருந்தவர்களிடம் “பார்த்தீர்களா! இதைத்தான் கற்றோர்க்குச் சென்ற இடமெல்லாம் ‘சிறப்பு’ என்பார்கள்” என்று நகைச்சுவையோடு கூறினார். ‘சிரப்’ என்ற ஆங்கிலச்சொல்லை அவர் சிறப்பு என்று நீட்டி முழக்கி சொன்னதைக் கேட்ட யாரும் சிரிக்காமல் இருந்திருக்க முடியாது.


கி.வா.ஜ

கணித மேதை இராமானுஜம் காச நோய் முற்றிய நிலையில் இங்கிலாந்திலிருந்து திரும்பினார். சென்னைத் துறைமுகத்தில் அவரை எதிர்கொண்டு அழைத்துவந்த உறவினர்களிடையே அவரை எங்குத் தங்க வைப்பது என்பதில் பலத்த கருத்துவேறுபாடு ஏற்பட்டது. இராமானுஜத்தின் தாயார் தன் சொந்த ஊரான தஞ்சாவூருக்கு அழைத்துச் செல்லலாம் என்றார். அவர் மனைவி ஜானகியோ சென்னையில் இருந்த தன் சகோதரன் வீட்டிலேயே தங்கலாம் என்று நினைத்தார். மாமியார் மருமகள் போராட்டம் பெரிதாகிவிட்டது. இராமானுஜத் திற்கோ சென்னையில் இருந்தால் மருத்துவம் செய்துகொள்ள வசதியாக இருக்கும் என்று தோன்றியது. காச நோயின் பாதிப்பால் மூச்சு விடவும் சிரமப்பட்ட அவரால் தாயாரோடு வெகுநேரம் வாதாட முடியவில்லை. வெறுப்போ கோபமோ அடையாமல் புன்னகை பூத்த முகத்துடன் தஞ்சாவூர் என்ற சொல்லைப் பிரித்து மெள்ள நீட்டி, “தன் சாவூருக்குப் போகவேண்டும் என்கிறாய்; சரி உன் விருப்பப்படியே ஆகட்டும் அம்மா” என்றார். தாயாரின் பிடிவாதம் அவரது நகைச்சுவை உணர்வின் முன் மண்டியிட்டது.


இராமானுஜம்

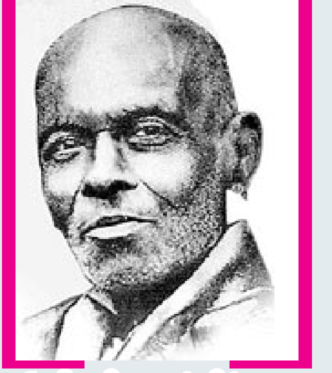
எட்டயபுர அரசவைக் கவிஞராக விளங்கியவர் கடிகை முத்துப் புலவர். அவர் சீறாப்புராணம் எழுதிய உமறுப் புலவருக்குத் தமிழ் கற்பித்த ஆசான். நோய்வாய்ப்பட்டு இறக்கும் தருவாயில் தனக்குத் தாகம் எடுப்பதாக சைகை காட்டினார். அருகில் இருந்த அவர் மகள் கிண்ணத்தில் இருந்த பாலை ஒரு துணியில் தோய்த்துப் புலவரின் வாயில் பிழிந்தார். அக்காலத்தில் spoon எனப்படும் சிறிய சாப்பிடும் கரண்டிகள் அவ்வளவாகப் புழக்கத்தில் இல்லை. தந்தையின் உடல்நிலை குறித்த மன வருத்தத்தில் இருந்த மகள் அத்துணி அழுக்காக இருந்ததைக் கவனிக்கவில்லை. ஆனால் அழுக்குத்துணியைப் பார்த்துவிட்ட புலவரோ அதில் பால் சாப்பிடப் பிடிக்காமல் முகத்தைச் சுளித்தார். பாலின் சுவை பிடிக்கவில்லை

போலும் என்று நினைத்த மகள் மிகுந்த கரிசனத்தோடு "என்னப்பா? பால் கசக்கிறதா?" என்று கேட்டார். மரணப் படுக்கையில் இருந்த புலவர் தன் நகைச்சுவை உணர்வு சற்றும் குறையாமல் "பாலும் கசக்கவில்லை; பிழிந்த துணியும் கசக்கவில்லை" என்று நாசூக்காக பதில் சொன்னார்.

புகழ் பெற்ற திரைப்படப் பாடலாசிரியர் வாலி நுரையீரல் கோளாறு காரணமாக மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படிருந்தார். மூச்சுவிட சிரமம் இருந்ததால் ஆக்சிஜன் கொடுப்பதற்காகச் செவிலியர் ஒருவர் முகமூடி (Mask) ஒன்றைப் பொருத்தவந்தார். "உன் பேர் என்னம்மா?" என்றார் கவிஞர். "மேரி" என்று செவிலி பதில் சொன்னதும், "அடடா! அடடா! என்ன மத ஒற்றுமை! இந்துவாகிய என்னைக் காப்பாற்ற மாஸ்க் வைக்கிறார் மேரி" என்று சொன்னாராம். முகமூடி என்று பொருள்படும் மாஸ்க் (Mask) என்ற ஆங்கிலச்சொல்லை மசூதி என்ற பொருள்தரும் Mosque என்ற உச்சரிப்பில் சொன்ன நகைச்சுவை உணர்வே அவருக்கு நோயின் தாக்கத்தைக் குறைத்தது எனலாம். அடுத்த நாள் காலையில் வந்த மருத்துவர் "இப்போது சுவாசம் சீராக இருக்கிறதா?" என்று விசாரித்தார். கவிஞர் அல்லவா! எதுகை மோனை கெடாமல், "சுவாசம்... அது ரொம்ப மோசம் டாக்டர்" என்றார் வாலி.


வாலி

குழந்தைகளும் புரிந்துகொள்ளும் வகையில் எளிய இனிய பாடல்களை எழுதுவதில் வல்லவர் கவிமணி தேசிக விநாயகம் பிள்ளை. அவர் தன் இறுதிக் காலத்தில் மூச்சு இளைப்பு நோய் (ஆஸ்த்துமா), சொறிசிரங்கு ஆகிய நோய்களால் கடுமையாக அவதியுற்றுவந்தார். உடல் முழுவதும் சிரங்கு இருந்ததால் இரவிலும் தூங்க இயலாது சொறிந்தவாறே இருந்தார். சொறிந்து சொறிந்து உடலெல்லாம் புண்ணாகி நொந்தது. இவ்வளவு துயரத்திலும் அவர் தன் நகைச்சுவை உணர்வில் சற்றும் குறையவில்லை. தன வேதனையை முருகனிடம் சொல்லிப் புலம்புவது போல ஒரு கவிதை எழுதினர். "அப்பா! முருகா! இரவெல்லாம் சொறிந்து கொள்ள எனக்கு இரண்டு கைகள் போதவில்லை. உனக்குத்தான் பன்னிரண்டு கைகள் இருக்கின்றனவே. அவற்றில் சிலவற்றை எனக்குக் கடனாகக் கொடுத்து அருள்வாயா?" என்ற கருத்து அமைந்த பாடலைப் பாடினார்.


தேசிக விநாயகம் பிள்ளை

செந்தில் குமரா, திருமால் மருகா, என்

சிந்தை குடிகொண்ட தேசிகா, நொந்த இம்

மெய்யில் சிரங்கை விடியும்மட்டும் சொறியக்

கை இரண்டு போதாது காண்

(சிந்தை = உள்ளம்; தேசிகா = உயர்ந்தவனே; மெய்யில் = உடம்பில்)

முருகனிடம் வேண்டியும் பலன் ஏற்படவில்லை. அதனால் "சண்டைக்காரன் காலில் விழுவதே மேல்" என்ற பழமொழியின்படி சிரங்கையே ஒரு அரசனாக உருவகித்து "அப்பா! சிரங்கே! உன் தொல்லை தீர பல மருந்து மாத்திரைகளை உட்கொண்டேன்; பலவிதமான மருந்துகளை மேலுக்குப் பூசிக்கொண்டேன். ஆனாலும் பலன் ஏதும் இல்லை. உன் தொல்லை தாங்க முடியவில்லை! இந்த எளியவனுக்கு மனம் இரங்கி உன் உக்கிரத்தைத் தணித்துக்கொள்" என்று வேண்டுகிறார்.

உண்ட மருந்தாலும், உடல் முழுதும் பூசிக்
கொண்ட மருந்தாலும், குணம் இல்லையே! மண்டு
சிரங்கப்ப ராயா! சினம் மாறி கொஞ்சம்
இரங்கப்பா ஏழை எனக்கு

என்னதான் சிரங்கு அரசனிடம் மண்டியிட்டு வேண்டினாலும் அந்நோயால் தான்பட்ட துன்பத்தை மறக்காத கவிமணி சிரங்கு அரசனை "மண்டு" என்று திட்டவும் மறக்கவில்லை.

மு.ரா. பெருமாள் முதலியார் என்ற புகழ்பெற்ற தமிழறிஞர் ஒருவர் இருந்தார். அவருக்குக் குடல்புண் ஏற்பட்டு வேலூர் மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டிருந்தார். நோயின் தன்மையை அறிய மருத்துவர்கள் ஒவ்வொரு நாளும் புதிது புதிதாக பரிசோதனைகளை மேற்கொண்டார்கள். பரிசோதனையின் தன்மையைப் பொறுத்து ஒரு நாள் உண்ணாமல் பட்டினி இருங்கள் என்பர்; மற்றொருநாள் எண்ணெய் இல்லாமல் சாப்பிடுங்கள் என்பர்; மூன்றாம் நாள் நீர் ஆகாரமாக உண்ணுங்கள் என்று மாற்றி மாற்றி சொல்லிவந்தனர். தான் பட்ட துன்பங்களை நகைச்சுவை உணர்வோடு அற்புதமான கவிதையாக வடித்தார் அப்பேரறிஞர். அந்தக் கவிமாலையில் சில பாடல்கள் இதோ:

இத்தனை பேரும் சேர்ந்தார்; என் உடலைச் சோதித்தார்.
சத்துள்ள பேருண்டி சாப்பிடு என்பார்; மறுநாளே
சுத்தமாய்ப் பட்டினியால் சோர்ந்திருக்க வைத்திடுவார்.
பத்து முறை எக்ஸ்ரே முன் படுக்கவைத்துப் படம் எடுப்பார்

(பேருண்டி = அதிகமான உணவு)

குருதியினைச் சோதிப்பார் குத்தூசி தனில் எடுத்தே.
விருதாவாய்ச் சிறுநீரை விடமாட்டார்; அளந்து எடுப்பார்.
ஒரு வேளைக் குடல் கழுவி மறு வேளை உண் என்பார்.
கரவாது மலம் எடுத்துக் கண்ணிலே காட்டு என்பார்

(குருதி = இரத்தம்; விருதாவாய் = வீணாக; கரவாது = மறைக்காமல்)

மூக்கிலே குழாய் விடுவார்; முயன்று அதனை விழுங்கு என்பார்
நாக்கை நீ நீட்டு என்பார்; நடு வயிற்றைப் பிசைந்திடுவார்
யாக்கையை அவர்படுத்தும் பாடெல்லாம் எடுத்து உரைத்தால்
"ஊக்கமது கைவிடேல்" உயிர் போகாது என்று உரைப்பார்

(யாக்கை உடம்பு; உரைத்தால் சொன்னால்)

நோயாளிகளுக்கு இத்தகைய நகைச்சுவை உணர்ச்சி இருப்பது வரவேற்கத்தக்கதே. "இடுக்கண் வருங்கால் நகுக" என்றல்லவா வள்ளுவரும் சொல்லியுள்ளார். வந்த நோயைப்பற்றியும் உடலின் நோவைப்பற்றியுமே நினைத்துக்கொண்டிருந்தால் அது அதிகமாகுமே ஒழிய, குறையாது. எவ்வளவு துன்பம் இருந்தாலும் அதை மறந்துவிட்டுச் சுற்றி இருப்பவர்களோடு உற்சாகமாக பேசிக் கொண்டிருந்தாலே பாதி நோய் குணமாகும். இந்த உண்மையை நோயாளிகள் மட்டுமின்றி மருத்துவர்களும் செவிலியரும் நினைவில் நிறுத்த வேண்டும். சிரித்து வாழலாகும் ஆனால் பிறர் சிரிக்க வாழ வேண்டாம்.

உருகும் இதய மலர்



இயற்கையின் எத்தனையோ அற்புதங்களில் உருகும் இதய மலர்களும் அடங்கும். Lamprocapnos என்ற தாவரவியல் பெயரால் அறியப்படும் இப்பூக்கள் உருகி வழியும் இதயத்தின் வடிவத்தில் இருக்கும். இது சீனா, ஜப்பான், கொரியா போன்ற நாடுகளில் காணப்படுகிறது. மென்மையான இதயம் எவ்வளவு அழகானது என்பதற்கு எடுத்துக்காட்டாக விளங்கும் இப்பூக்கள் இதய நலத்தை பேணவேண்டும் என்று குறிப்பாக உணர்த்துகின்றனவோ?

Photo courtesy: Ms. Tiffany Dimmick

நெஞ்சில் இனிக்கும் நினைவுகள்



SRM மருத்துவமனையின் சேவைகளைப் பொதுமக்கள் எளிதாக அணுகும் வகையில்
காட்டாங்குளத்தூர் GST சாலையில் துணை மருத்துவ நிலையத்தை
மாண்பமை டாக்டர பாரிவேந்தர் அவர்கள் குத்துவிளக்கேற்றித் திறந்துவைத்தார்



சுற்றுச் சூழல் கேடுகளால் வரும் நோய்கள் குறித்த பன்னாட்டுக் கருத்தரங்கை
மாண்புமிகு டாக்டர் சத்திய நாராயணன் அவர்கள் தொடங்கிவைத்தார்



சந்திக்கலாம்

SRM மருத்துவமனையின் ஊடுகதிர்த் துறையில் பேராசிரியராகப் பணிபுரியும் **Dr. செந்தில் குமார்** அவர்களை "யாக்கை" சார்பாக சந்தித்து உரையாடினோம். பொதுமக்களின் பல்வேறு சந்தேகங்களை முன்வைத்த போது மருத்துவர் தந்த விளக்கங்களின் தொகுப்பு இது.



இப்போதெல்லாம் எந்த உடல்நலக் குறைவுக்காக மருத்துவமனைக்குச் சென்றாலும் ஸ்கேன் எடுக்காமல் மருத்துவர்கள் வைத்தியம் செய்வதில்லையே. இது ஏன்? 10 - 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்பெல்லாம் இத்தகைய நிலை இல்லையே!

100 ஆண்டுகளுக்கு முன், நாடி பார்த்தே நோய்களைக் கண்டறிந்து வைத்தியம் செய்தனர். ஆனால் அவ்வாறு செய்யும் போது பல நேரங்களில் நோயைத் தவறாகக் கண்டறிந்ததால் பிழையான வைத்தியமும் செய்யப்பட்டதுண்டு. இத்தகைய குறைகளைத் தவிர்க்கவே அறிவியல் ஆராய்ச்சிகள் மூலம் ஸ்கேன் முதலிய வசதிகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. நவீன ஸ்கேன்கள் மூலம் பெரும்பாலான நோய்களின் தன்மையைத் துல்லியமாகக் கண்டறிந்து சரியான சிகிச்சை தர முடியும். அறிவியலின் வளர்ச்சியோடு இணைந்து அதன் பலனை அனுபவிக்காமல் பழைய முறையிலேயே நாடி பார்த்து வைத்தியம் செய்ய வேண்டும் என்பது அறிவுக்கு உகந்தது இல்லை. 50 ஆண்டுகளுக்கு முன், மாட்டு வண்டிகளில் பயணம் செய்தோம். ஆனால் பேருந்து, புகைவண்டி, விமானம் என்றெல்லாம் அறிவியல் தொழில் நுட்பம் வளர்ந்துவிட்ட இந்நாளிலும் மாட்டு வண்டியில் யாரேனும் போவது உண்டோ? ஸ்கேன்களும் அப்படித்தான்.

ஸ்கேன் என்றால் என்ன?

பலர் ஸ்கேன் என்பது ஏதோ ஒரேஒரு வகையான பரிசோதனை என்று நினைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இதில் பல வகைகள் உள்ளன. எக்ஸ்ரே, சி.டி. ஸ்கேன், மேமோ கிராபி எனப்படும் மார்பக ஊடுபடம், ப்ளூராஸ்கோபி எனப்படும் தொடர் ஊடுபடம் ஆகியவற்றில் எக்ஸ் - கதிர்களை ஊடுருவ வைத்து உடலின் உள் உறுப்புக்களைப் பார்க்கலாம். ஆனால் அல்ட்ராசவுண்ட் எனப்படும் நுண்ணொலி ஊடுபடத்தில் காதால் கேட்க முடியாத ஒலி அலைகளைச் செலுத்தி உள் உறுப்புக்களைக் காணலாம். எம்.ஆர்.ஐ எனப்படம் காந்தப்புல ஊடுபடத்தில் மின்காந்த அலைகளைச் செலுத்தி நோய்களைக் கண்டறியலாம். இவைதவிர பெட் ஸ்கேன், ஐசோடோப் ஸ்கேன் ஆகியவையும் உண்டு.

வணங்க



SRM மருத்துவமனையில் உள்ள அதிநவீன சி.டி.ஸ்கேன் கருவி

உடல் உறுப்புக்களைக் காண இவ்வளவு முறைகள் தேவையா? ஒரே ஸ்கேனில் பார்க்க முடியாதா?

ஒவ்வொரு ஸ்கேனும் ஒவ்வொரு முறையில் இயங்குவதால் நோயின் தன்மைக்கு ஏற்ப ஸ்கேன் வகையைத் தேர்ந்தெடுப்பது முக்கியம். உதாரணமாக நுரையீரல் நோய்களைக் கண்டறிய எக்ஸ்ரே அல்லது சி.டி ஸ்கேனைப் பயன்படுத்தலாம். மூளை நோய்களைக் கண்டறிய மிகவும் பயன்படும் எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன் நுரையீரல் நோய்களுக்குப் பயன்படாது. ஆகவே எந்த ஸ்கேன் செய்ய வேண்டும் என்பதை மருத்துவர்கள் முடிவுக்கு விட்டுவிடுவதே நல்லது.

ஸ்கேன் செய்வதால் உடலுக்கு பாதிப்பு ஏற்படுமா?

கதிரியக்கம் உள்ள எக்ஸ்ரே, சி.டி ஸ்கேன் போன்ற ஸ்கேன் வகைகளில் ஒரு சில பாதிப்புகள் ஏற்படலாம். ஆனால் தகுந்த முன் எச்சரிக்கையோடு செய்யப்படும் ஸ்கேன்களால் பெரிய ஆபத்து எதுவும் வராது. காந்தப் புல ஊடுருவு படம் (எம்.ஆர்.ஐ) நுண்ணொலி ஊடுபடம் (அல்ட்ராசவுண்ட்) ஆகிய முறைகளில் கதிரியக்கம் இல்லை என்பதால் பாதிப்பு ஏற்படாது.

ஸ்கேன் செய்தால் எல்லா நோய்களையும் கண்டறிந்துவிட முடியுமா?

நோயாளியை ஸ்கேன் இயந்திரத்திற்குள் அனுப்பினால் எல்லா நோய்களையும் தெரிந்துகொண்டுவிடலாம் என்று பலர் நினைக்கிறார்கள். இது தவறு. நோய்களால் உடல் உறுப்புகளில் ஏற்படும் மாறுதல்களை மட்டுமே ஸ்கேன்களால் கண்டறிய முடியும். உறுப்புக்களின் அமைப்பில் மாறுதல் ஏற்படுத்தாத மலேரியா ஜுரம், டைபாய்டு, சர்க்கரை நோய் போன்றவற்றை ஸ்கேன் மூலம் கண்டறிய முடியாது. இரத்தம், சிறுநீர் போன்றவற்றைப் பரிசோதிப்பதன் மூலமே அத்தகைய நோய்களை அறியமுடியும்.

முழு உடல் பரிசோதனை (Master Health Check-up) **பலன் தருமா?**

ஒவ்வொருவருக்கும் ஒரு குறிப்பிட்ட நோய் தாக்கும் ஆபத்து அதிகம் இருக்கும். எடுத்துக்காட்டாக அப்பா அம்மாவுக்குச் சர்க்கரை நோய் இருந்தால் பிள்ளைகளுக்கும் அந்நோய் வரும் வாய்ப்பு அதிகம். அப்படிப்பட்ட சமயத்தில் முழு உடல் பரிசோதனை மூலம் சர்க்கரை நோய் வரும் வாய்ப்பு உள்ளதா எனத் தெரிந்துகொள்ள முடியும். அதைப் போலவே பரம்பரையாக வரும் மார்பகப் புற்றுநோய், கருப்பை புற்றுநோய் போன்றவற்றையும் தவறான வாழ்க்கை முறைகளால் ஏற்படும் கல்லீரல் சுருக்க நோய் போன்றவற்றையும் கண்டறியலாம். அறிகுறிகளால் வெளிப்படாமல் உடலுக்குள் மறைந்து இருக்கும் நோய்களைக்கூட இம்முறையில் கண்டுபிடித்துவிடலாம். 40 வயதைத் தாண்டியவர்கள் ஆண்டுக்கு ஒருமுறை முழு உடல் பரிசோதனை செய்துகொள்வது பல நோய்களை முன்கூட்டியே கண்டறிந்து சரிசெய்துகொள்ள மிகவும் உதவியாக இருக்கும்.



SRM மருத்துவமனையில் உள்ள இரத்த நாளக் கோளாறுகளைக் கண்டறிய உதவும் டி.எஸ்.ஏ. ஸ்கேன் கருவி

முழு உடல் பரிசோதனையில் எவ்விதமான ஸ்கேன் செய்யப்படும்?

முழு உடல் பரிசோதனையில் தலையிலிருந்து கால் வரை ஸ்கேன் செய்து பரிசோதிப்பார்கள் என்று பலர் தவறாக நினைத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அவ்வாறு செய்வது இயலாத காரியம். முழு உடல் பரிசோதனையில் மருத்துவர் ஒவ்வொருவரின் குடும்ப நோய்களின் பின்னணியைப் பற்றி விசாரித்து முழு உடலையும் முதலில் பரிசோதிப்பார். கையால் தொட்டுப் பரிசோதிக்கும் போது ஒரு குறிப்பிட்ட பகுதியில் நோயின் அறிகுறிகள் தென்பட்டால் அப்பகுதியை மட்டும் ஸ்கேன் செய்து தான் சந்தேகப்பட்டதை உறுதி செய்துகொள்வார். இவ்வாறு எந்த ஸ்கேனைப் பயன்படுத்த வேண்டும் என்பது எந்த நோய் தாக்கும் ஆபத்து அதிகம் இருக்கிறது என்பதைப் பொறுத்து நிர்ணயிக்கப்படுகிறது.

மேமோ கிராபி என்றால் என்ன?

பெண்களின் மார்பகங்களில் ஏற்படும் புற்றுநோய் முதலியவற்றைக் கண்டறியப் பயன்படும் கருவியே மேமோ கிராபி எனப்படுகிறது. புற்று நோய் தாக்குவதற்கு முன் ஏற்படும் கண்ணுக்குத் தெரியாத நுண்திசு மாற்றங்களைக்கூட இம்முறையில் துல்லியமாகக் கண்டறிய முடியும். 40 வயதுக்கு மேற்பட்ட பெண்கள் அனைவரும் ஓரிரு ஆண்டுகளுக்கு ஒருமுறை மருத்துவரின் ஆலோசனைப்படி மேமோ கிராபி பரிசோதனை செய்து கொள்ளலாம். குடும்பத்தில் யாருக்கேனும் மார்பகப் புற்றுநோய் இருந்திருந்தால் அக்குடும்பப் பெண்கள் ஆண்டுக்கு ஒருமுறை மேமோ கிராபி செய்துகொள்வது நல்லது.

ஒரு முறை ஸ்கேன் எடுத்து நோயைக் கண்டறிந்த பின்னும் மீண்டும் மீண்டும் ஏன் ஸ்கேன் எடுக்கச் சொல்கிறார்கள்? மருத்துவர்கள் இலாபம் அடைவதற்காகவே இவ்வாறு செய்யப் படுவதாக ஒரு குற்றச்சாட்டு உள்ளதே?

தமிழ்ச்சொல் அறிவோம்

இக்கட்டுரையில் பல ஆங்கிலச் சொற்களுக்கு நிகரான தமிழ்ச்சொற்களைப் பயன்படுத்தியுள்ளோம். அவற்றை அறிந்துகொள்ளுங்கள்:

x-ray (எக்ஸ்ரே)	ஊடுகதிர்ப் படம்
CT scan (சி.டி ஸ்கேன்)	கணினிப்பகு ஊடுபடம்
MRI scan (எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன்)	காந்தப்புல ஊடுபடம்
Ultrasound Scan (அல்ட்ராசவுண்ட்)	நுண்ணொலி ஊடுபடம்
Mammography (மேமோ கிராபி)	மார்பக ஊடுபடம்
Isotope scan (ஐசோடோப் ஸ்கேன்)	கதிர்த்துகள் ஊடுபடம்

ஒரு நோய்க்கான சிகிச்சை அளிக்கும் போது பல காரணங்களுக்காக ஸ்கேன் பல முறை எடுக்க வேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்படலாம். ஸ்கேன் அது செய்யப்படும் தருணத்தில் உள் உறுப்புகள் எவ்வாறு உள்ளன என்பதை மட்டுமே காட்டும். நோயின் ஆரம்ப கட்டத்தில் சில சமயங்களில் உள் உறுப்புகளில் எவ்வித மாறுபாடும் தெரியாது. அதனால் இது இன்னவிதமான நோய் என்று கண்டறிவதில் சிக்கல் ஏற்படலாம். ஆனால் ஓரிரு நாட்கள் சென்ற பிறகு நோயின் பாதிப்பு உள் உறுப்புகளில் தெரிய ஆரம்பிக்கும். அப்போது மீண்டும் ஸ்கேன் செய்தால் இன்னவிதமான நோய் என்று கண்டறிந்துவிட முடியும். வேறு சில நேரங்களில் மருந்து வேலை செய்கிறதா என்பதைக் கண்டறியவும் ஸ்கேன் திரும்ப திரும்ப செய்ய நேரிடலாம். மேலும், ஒரு வகை ஸ்கேனில் தெரியாத நோய்க்குறிகள் வேறு வகையான ஸ்கேனில் தெரியலாம். யாரோ ஓரிரு மருத்துவர்கள் தவறு செய்யலாம். அதற்காக எல்லாரையும் சந்தேகக் கண் கொண்டு காண்பதும் மறுமுறை ஸ்கேனைத் தவிர்ப்பதும் நோயாளிகளின் உயிருக்கே ஆபத்தாக முடியலாம்.

◉ எம்.ஆர்.ஐ போன்ற விலை உயர்ந்த ஸ்கேன்கள் செய்த பிறகும் எக்ஸ்ரே, நுண்ணொலி ஊடு படம் (அல்ட்ரா சவுண்டு) போன்ற தரம் குறைந்த ஸ்கேன்களைச் செய்ய பரிந்துரைப்பது ஏன்?

அதிக விலையான ஸ்கேன் உயர்தரம் என்றும் விலை குறைந்த ஸ்கேன் தரம் தாழ்ந்தது என்றும் கருதுவது மிகவும் தவறு. முன்பே கூறியபடி ஒவ்வொரு ஸ்கேனுக்கும் ஒவ்வொரு பயன்பாடு உள்ளது. நோயின் தன்மை, நோயாளியின் உடல் நிலைமை ஆகியவற்றைப் பொறுத்து சில சமயங்களில் ஒரு குறிப்பிட்ட ஸ்கேனில் மருத்துவருக்குத் தேவையான விவரங்கள் சரியாகத் தெரியாமல் போகலாம். அத்தகைய நேரங்களில் வேறு ஒரு ஸ்கேனின் துணைகொண்டு விடுபட்ட தகவல்களைத் தெரிந்துகொள்வது உதவியாக இருக்கும்.

◉ ஸ்கேன் எடுப்பதில் ஏதேனும் கட்டுப்பாடுகள் உள்ளனவா? யாருக்கு வேண்டுமானாலும் ஸ்கேன் செய்யலாமா?

பெரும்பாலான ஸ்கேன்கள் பாதுகாப்பானவை. ஆனால் கதிரியக்கம் உள்ள எக்ஸ்ரே, சிடி ஸ்கேன் ஆகியவற்றைக் கருவுற்ற பெண்களுக்குச் செய்யக் கூடாது. அவ்வாறு செய்தால் பிறக்கப் போகும் குழந்தைகள் உடல் ஊனத்தோடு பிறக்க நேரிடலாம். ஆகவே திருமணமான பெண்கள் தாங்கள் கருவுற்றிருக்கும் தகவலை ஸ்கேன் மருத்துவரிடம் கட்டாயம் தெரிவிக்க வேண்டும். கருவுற்ற பெண்களுக்குக் கதிரிக்கம் இல்லாத நுண்ணொலி ஊடுபடம், காந்தப்புல ஊடுபடம் போன்ற பரிசோதனைகளைச் செய்துகொள்ளலாம்.

◉ நுண்ணொலி ஊடுபடம் எனப்படும் அல்ட்ராசவுண்ட் ஸ்கேன் செய்தால் கருவில் இருக்கும் குழந்தைக்கு பாதிப்பு ஏற்படுமா?

இம்முறையில் ஒலி அலைகளே பயன்படுத்தப்படுவதால் கருவில் இருக்கும் குழந்தைக்கு எவ்வித பாதிப்பும் ஏற்படாது. கருவுற்றதில் இருந்து பிரசவம் வரைக்கும் 4 அல்லது 5 முறை ஸ்கேன்கள் செய்து கொள்வது நல்லது. கருதரித்ததை உறுதி செய்துகொள்ள ஒரு ஸ்கேன் தேவைப்படும். முதல் மூன்று மாதங்களில் செய்யப்படும் ஸ்கேன் குழந்தைக்கு ஏதேனும் ஊனம் இருக்கிறதா என்பதைக் கண்டறிய உதவும். 3 முதல் 6 மாதம் வரையான காலத்தில் செய்யப்படும் ஸ்கேன் ஊனங்களைக் கண்டறிவதோடு குழந்தையின் வளர்ச்சியைக் கண்காணிக்கவும் உதவும். கடைசி 3 மாதத்தில் செய்யப்படும் ஸ்கேன் பிரசவத்தில் ஏதேனும் பிரச்சனை ஏற்பட வாய்ப்பு உள்ளதா எனக் முன்கூட்டியே அறிய உதவும். கருவுற்ற தாய்மார்கள் அச்சம் எதுவும் இல்லாமல் நுண்ணொலி ஊடுபடம் எடுத்துக்கொள்ளலாம்.

நவீன ஸ்கேன் வகைகளைப் பற்றி சொல்லுங்களேன்.

அறிவியல் ஆராய்ச்சியின் பயனாக புதிய புதிய ஸ்கேன் வகைகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு வருகின்றன. ஏற்கனவே இருக்கும் ஸ்கேன்களைவிட மிகத் துல்லியமாக நோய்களைக் கண்டறிய அவை உதவுகின்றன. உதாரணமாக, புற்றுநோய் உடலில் எங்கெங்கெல்லாம் பரவி இருக்கிறது என்பதைக் கண்டறிய பெட் ஸ்கேன் (PET Scan) என்ற புதிய முறை வந்துள்ளது. சிறுநீரகங்களின் செயல்பாட்டை அறிந்து கொள்ள ரீனோ கிராம் எனப்படும் கதிர்த்துகள் ஊடுபடம் எடுக்கலாம். உடல் உறுப்புகளை முப்பரிமாணத்தில் காண 3D ஸ்கேன்களும் இருக்கின்றன. இன்னும் புதிய புதிய ஆராய்ச்சிகள் நடைபெற்றவண்ணம் உள்ளன. இதன் பயனாக நோய்களைத் துல்லியமாகக் கண்டறியும் முயற்சி வெற்றிமேல் வெற்றி கண்டு வருகிறது.

வால் வெ

துருதுரு என்று இருக்கும் குழந்தைகளை “வால் பையன் சார்” என்று சொல்வது உண்டு. ஆனால் உண்மையிலேயே குழந்தைக்கு வால் முளைத்து இருந்தால்?! அண்மையில் அப்படிப்பட்ட ஒரு குழந்தைக்கு எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

குழந்தை பிறந்தபோது வால் பகுதியில் லேசாக ஏதோ புடைத்துக்கொண்டு இருந்தது. அதைப் பெற்றோர் பெரிதாக எடுத்துக்கொள்ளவில்லை. ஆனால் பள்ளி செல்லும் வயது வந்தவுடன்தான் பிரச்சனைகள் தெரிய ஆரம்பித்தன. குழந்தை வளர வளர வால் பகுதியில் இருந்த அந்த புடைப்பும் வளர்ந்து பெரிதாகி 2 அங்குல நீளமானது. அதனால் தரையிலோ, நாற்காலியிலோ உட்காரும் போது குத்தி வலி எடுக்க ஆரம்பித்தது. பள்ளிக்கூடத்திலும் இதே தொல்லைதான். நீண்ட நேரம் ஒரே இடத்தில் உட்கார முடியாமல் அச்சிறுமி இப்படியும் அப்படியுமாக ஆடிக்கொண்டிருந்ததைக் கண்ட ஆசிரியர்கள் அவள் குறும்பு செய்வதாகக் கருதி கண்டிக்கவும் செய்தனர். பெற்றோரிடமும் புகார் செய்தனர்.



உட்கார முடியாமல் அவள் அனுபவித்த துன்பத்தைப் பொறுக்கமுடியாத பெற்றோர் அவளைத் தனியார் மருத்துவமனையில் காட்டினர். அங்கு வால் பகுதியில்

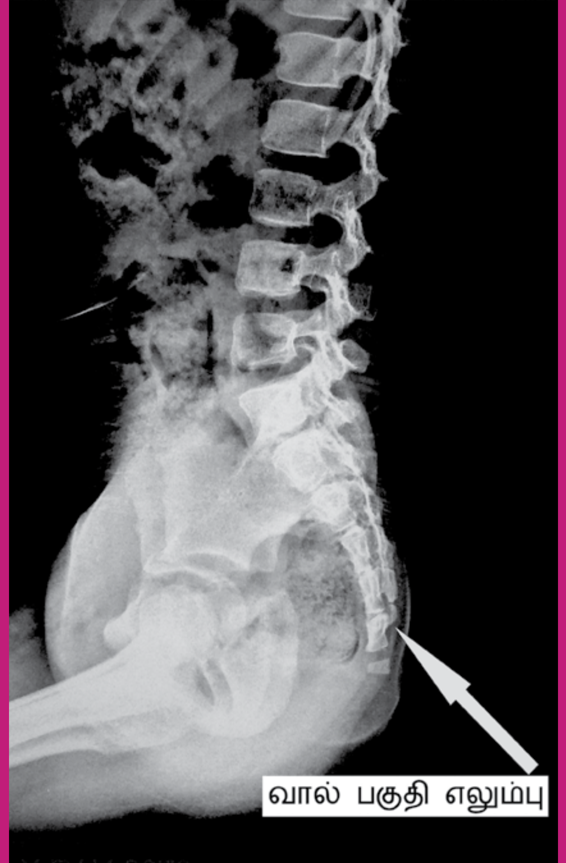
பாண்ணு

இருந்த புடைப்பைப் புற்றுநோய்க் கட்டி என்று தவறாகக் கருதி மேல் சிகிச்சைக்காக எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனைக்கு அனுப்பிவைத்தனர். சிறுமியைப் பரிசோதித்த குழந்தை அறுவை சிகிச்சை நிபுணருக்கு அது அரிதினும் அரிதாக சிறுவர்களுக்கு வளரும் வால் என்பது புரிந்துவிட்டது. ஸ்கேன், எக்ஸ்ரே ஆகிய பரிசோதனைகளும் வால் முளைத்து இருப்பதை உறுதிசெய்தன.

இவ்வாறு வால் முளைப்பது 10 இலட்சம் பேரில் ஒருவருக்கே நிகழும் என்பதால் பல மருத்துவர்களுக்கே இத்தகவல் புதுமையானது. அனுபவம் வாய்ந்த அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் சரியாகக் கண்டறிந்ததால் காலதாமதம் தவிர்க்கப்பட்டு அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட்டது. 2 அங்குல நீளத்தில் எலும்புகளோடு இருந்த வால் அறுவை சிகிச்சை மூலம் வெற்றிகரமாக அகற்றப்பட்டது. பூரண நலம் பெற்ற சிறுமியும் அவள் பெற்றோரும் மருத்துவருக்கு நன்றி தெரிவித்தனர்.

இது பற்றிக் கூறிய அறுவை சிகிச்சை மேற்கொண்ட பேராசிரியர் இரவீந்திரன் “இது மிகவும் அரிதான பிறவிக் கோளாறு. பரிணாம வளர்ச்சியில் குரங்கிடமிருந்து மனிதன் வந்தான் என்று அறிவியல் அறிஞர் டார்வின் சொன்னார். அப்படி ஆன போது குரங்கில் வால் தேய்ந்து காணாமல் போனது. ஆனால் ஒருசில கருதோன்று சிக்கல்களால் (Embryogenic errors) நம் மூதாதைகளின் குணாதிசயம் ஜீன் எனப்படும் மரபணு வழியாக ஒரு சிலருக்கு வெளிப்படலாம். அப்படிப்பட்ட நிகழ்வே இது.” என்றார்.

இந்தியாவில் வால் உள்ள குழந்தைகள் இதுவரை 7 பேர் மட்டுமே இருந்ததாகவும்



உலகம் முழுவதிலும் சுமார் 50 ஆராய்ச்சிக் கட்டுரைகள் இது குறித்து வெளியாகி உள்ளதாகவும் கூறினார். இது வராமல் தடுப்பது நம் கையில் இல்லை என்றாலும் வந்தபின் முறையான சிகிச்சை செய்தால் பூரண நலம் பெறலாம் என்று மருத்துவர்கள் கூறுகிறார்கள். இதுவரை பத்துக்கும் மேற்பட்ட வால் பையன்களுக்குத்தான் வெற்றிகரமாக அறுவை சிகிச்சை செய்துள்ளதாகவும் இதுகுறித்து ஆராய்ச்சி செய்து வருவதாகவும் டாக்டர் இரவீந்திரன் குறிப்பிட்டார்.

அடுத்தமுறை பையன் ஓரிடத்தில் நேராக உட்காராமல் இப்படியும் அப்படியும் ஆடிகொண்டிருந்தால் “வால் பையன்” என்று வையாமல் உண்மையிலேயே வால் முளைத்துள்ளதா என்று பாருங்கள்!

யாமினி செவிலியர், குழந்தை அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு

குழந்தை பெற்ற எல்லா தாய்மார்களுக்கும் ஏற்படும் இயல்பான சந்தேகம், "என்னால் குழந்தைக்குத் தேவையான பாலைச் சுரக்க முடியுமா?" என்பதாகும். பல தாய்மார்கள் குழந்தைக்குப் பால் போதவில்லையோ என்ற சந்தேகத்தில் பவுடர் பால், மாட்டுப்பால் ஆகியவற்றை ஊட்டத் தொடங்குகின்றனர். இது தவறான செயலாகும். தாய்ப்பாலில் மட்டுமே குழந்தைக்குத் தேவையான சத்து சரியான விகிதத்தில் இருக்கும். பவுடர் பால் அதிக திடமாக இருந்தால் குழந்தைக்கு பேதி ஏற்படும்; திடம் குறைவாக இருந்தாலோ போதிய சத்து சேராமல் குழந்தை நோஞ்சானாகிவிடும் அபாயம் உண்டு. மாட்டுப் பால் வேறு மிருக இனத்திலிருந்து வருவதால் அது குழந்தைக்கு ஒவ்வாமல் போகலாம். நாள்பட்ட பேதி, உடல் எடை தேராமை, ஆசன வாயைச் சுற்றி ஆறாத புண் ஆகியவை பால் ஒவ்வாமையின் (Milk allergy) அறிகுறியாகும். இந்தப் பிரச்சனைகளைத் தவிர்க்கத் தாய்ப்பால் தருவதே சரியான தீர்வு.



பால் போதுமா என்று எப்படித் தெரிந்துகொள்வது?

தாய்ப்பால் போதுமான அளவு சுரக்காவிட்டால் என்ன செய்வது என்று கேட்பது புரிகிறது. பல தாய்மார்கள் தங்கள் அறியாமையால் குழந்தைக்குப் போதிய பால் கிடைக்கவில்லையோ என்று கற்பனையாகக் கவலைப் படுகிறார்கள். நேரடியாக

தாய்ப்பால் ஊட்டும் பெண்களுக்கு:

பால் பொங்குக

மார்பிலிருந்து குழந்தை குடித்துவிடுவதால் பாலின் அளவைத் துல்லியமாகத் தெரிந்துகொள்ள முடியாது. இதுவே பல தவறான புரிதல்களுக்கு வழிவகுத்து விடுகிறது. ஒவ்வொரு மாதமும் குழந்தையின் எடை அதிகரிப்பதை உறுதி செய்துகொண்டாலே பால் போதவில்லையோ என்ற கவலையைத் தவிர்க்கலாம்.

பால் அதிகரிக்க என்ன செய்யலாம்?

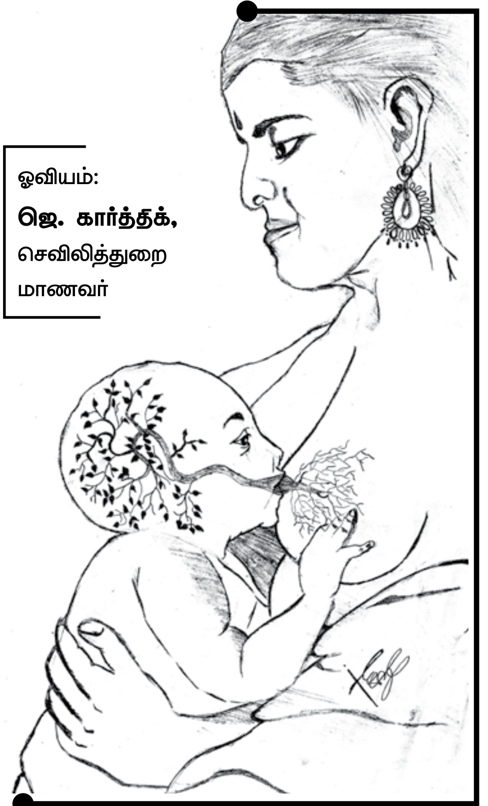
ஒவ்வொரு விலங்கினமும் தத்தம் குட்டிகளுக்குத் தேவையான பாலைச் சுரக்கும்படியே இயற்கை விதித்திருக்கிறது. இதற்கு மனிதனும் விதிவிலக்கு இல்லை. பால் சுரப்பது மார்பில்தான் என்றாலும் அதன் கட்டுப்பாட்டு நிலையம் தலையில் இருக்கிறது. மூளை யிலிருந்து வரும் கட்டளைகளுக்கு ஏற்பவே பாலின் அளவு தரம் ஆகியவை நிர்ணயிக்கப்படுகின்றன. மன உளைச்சல், கவலை, சோகம், தூக்கமின்மை, அசதி, ஆகிய காரணங்களால் மூளை துவண்டுவிடும் போது பால் சுரப்பது குறையும். அது போலவே குழந்தை யிடம் பற்று பாசம் இல்லாமல் இருந்தாலோ அல்லது பாலூட்டவேண்டும் என்ற விருப்பம் இல்லாமல் இருந்தாலோ பால் சுரப்பு குறையும். தத்தெடுத்து வளர்க்கும் பிள்ளைக்குப் பாலூட்டும் போது சரியாக பால் சுரக்காததற்குக் காரணம் இதுவே. ஆக, மனத்தைச் சம நிலையில் வைத்திருப்பதும், குழந்தைக்குத் தன்னால் பாலூட்ட முடியும் என்ற நம்பிக்கை கொண்டிருப்பதும், போதிய அளவு ஓய்வு எடுத்துக்கொள்வதுமே பால் சுரக்க ஏதுவாகும்.

மார்பகத்தின் அளவும் பாலின் அளவும்

சில பெண்களுக்கு மார்பகம் சிறிதாக இருக்கும். இதன் காரணமாகத் தன்னால் போதிய அளவு பால் சுரக்க முடியுமா என்ற அச்சம் அவர்களுக்கு இருக்கலாம். இந்த பயம் தேவையற்றது. மார்பின் அளவுக்கும் அதில் சுரக்கும் பாலின் அளவுக்கும் சம்பந்தம் இல்லை என்று அறிவியல் பூர்வமாக நிரூபிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

தாயின் உணவும் பாலின் அளவும்

சத்தான உணவை உட்கொள்வதும் பால் சுரப்புக்கு மிக முக்கியம். பாலூட்டும் தாய்மார்கள் இன்னின்ன உணவுகளைச் சாப்பிடக்கூடாது



ஓவியம்:
ஜெ. கார்த்திக்,
செவிலித்துறை
மாணவர்

பால் சுரப்பை அதிகரிக்க தாய்மார்கள் செய்யவேண்டியவை

- மன அமைதியோடும் மகிழ்ச்சியோடும் இருப்பது
- போதுமான அளவு தூங்குவது
- பாலூட்டும் தன்னம்பிக்கையோடு இருப்பது
- சத்தான ஆகாரங்களை உண்பது
- குழந்தையும் தாயும் ஒரே அறையில் இருப்பது
- அடிக்கடி குழந்தையை மார்பில் சப்ப விடுவது
- வலிமையான நறுமணப் பொருள்களைத் தவிர்ப்பது
- பால் காம்பு மட்டுமின்றி மார்பின் கணிசமான பகுதி குழந்தையின் வாய்க்குள் இருக்குமாறு பாலூட்டுவது.
- பாலூட்டும் போது குழந்தை தூங்கிவிடாமல் தூண்டிவிடுவது
- மருத்துவர் அனுமதியின்றி மருந்து மாத்திரைகளை உட்கொள்ளக் கூடாது

என்றும் சில உணவுகளை அதிகமாக உட்கொள்ளவேண்டும் என்றும் அக்கம் பக்கத்தினர் சொல்வதைக் கேட்டிருக்கிறோம். அதில் ஓரளவு உண்மை உண்டு. எல்லா விதமான கீரைகள், காய்கறிகள் பழங்கள் ஆகியவற்றைப் பாலூட்டும் தாய்மார்கள் தாராளமாக உண்ணலாம். இதில் பத்தியம் எதுவும் தேவையில்லை. வெந்தயம், முருங்கைக் கீரை, சீரகம், வெல்லம், துளசி, சுரைக்காய், பூசணிக்காய், புடலங்காய், நெய், வெண்ணை, பூண்டு, பாதாம் பருப்பு, முந்திரிப் பருப்பு, பேரீச்சம் பழம், வேர்க்கடலை, பருத்திப்பால், என்று நண்பர்களும் உறவினர்களும் பரிந்துரைக்கும் உணவுப் பொருள்களுக்கு அளவே இல்லை. இவை எல்லாம் சத்தான உணவுகள் என்பதால் நிச்சயம் பால் சுரக்க உதவும். மேலும் இவற்றைச் சாப்பிட்ட பெண்கள் ஒருவிதமான தன்னம்பிக்கை உணர்வைப் பெறுவதாலும் பால் சுரப்பு அதிகரிக்கும்.

பாலூட்டும் முறை

சுரந்த பாலை சரியான முறையில் குழந்தைக்கு ஊட்டுவதும் மிக மிக முக்கியம். அவ்வாறு செய்யத் தவறினால் அதுவே பால்சுரப்பு குறைவதற்குக் காரணமாகிவிடும். பால் சுரக்க முக்கிய காரணம் மூளை யிலிருந்து வரும் தூண்டுதல் என்று முன்பே சொன்னோம். குழந்தை வாய் வைத்து சப்பும் போது முலைக் காம்பிலிருந்து தோன்றும் குறுகுறுப்பு உணர்ச்சியே மூளையைத் தூண்டும் சக்தியாகும். மேலும் குழந்தையின் அழுகுரலைக் கேட்டவுடன் மூளை செயல்படத் தொடங்கும். எனவே தாயும் சேயும் ஒரே அறையில் இருப்பதும் குழந்தையை அடிக்கடி மார்பில் சப்பவிடுவதும் பால் சுரப்பிற்கு உதவும்.

பால் கொடுக்கும் தாய்மார்கள் செய்யும் மற்றொரு பிழை மார்புக் காம்பை மட்டும் குழந்தையின் வாயில் வைத்து பாலூட்ட முயற்சிப்பது ஆகும். பால் சுரப்பிகளை மார்பின் நுனியோடு இணைக்கும் குழாய் போன்ற உறுப்பே மார்புக் காம்பு ஆகும். அதிலிருந்து பாலைக் குடிக்க வேண்டுமென்றால் நாம் குளிர் பானங்களை உறிஞ்சுகுழாய் (straw) போட்டு குடிப்பதைப் போல உறிஞ்சிக் குடிக்கவேண்டும். ஆனால் பிறந்த குழந்தைக்கு உறிஞ்சத் தெரியாது. இப்படித் தவறான முறையில் பாலூட்ட முயல்வதே பால் சேராமைக்கு முக்கிய காரணமாக இருக்கிறது. தாயின் மார்பில் இருக்கும் சுரப்பிகளைக் குழந்தை நாக்கால் அழுத்தும் போதுதான் பால் வெளிப்படும். எனவே பால் காம்பை மட்டும் வாயில் வைத்துப் பாலூட்டாமல் கணிசமான மார்பகத்தைக் குழந்தையின் வாயினுள் வைத்துப் பாலூட்டவேண்டும்.

பால் குடிக்கும் போது பச்சிளங் குழந்தைகள் அசதியால் தூங்கிவிடுவதும் உண்டு. அவ்வாறு சோர்ந்துவிட்டால் பால் குடிப்பதில் அக்கறை இல்லாமல் குழந்தை சரியாக சப்பிக் குடிக்காது. இதைத் தவிக்க குழந்தையைத் தூங்கவிடாமல் தூண்டிக்கொண்டே இருக்கவேண்டும். தலையைக் கோதிவிடுவது, பாதங்களை வருடுவது, கைகளைப் பிடித்து விடுவது போன்றவற்றால் குழந்தை தூங்காமல் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். குழந்தை உற்சாகமாக சப்புவதே பால் அதிகம் சுரக்க உதவும்.

செய்யக்கூடாதவை

பிறந்த குழந்தைகள் நறுமணங்களை விரும்புவதில்லை. மிகவும் வாசனையான சோப்பு, சென்ட் போன்ற பொருள்களைத் தாய்மார்கள் உபயோகித்தால் அதை விரும்பாத குழந்தைகள் பால் காம்பைச் சப்புவதில் வெறுப்படையும். இதுவே பின்னர் பால் சுரப்பு குறையவும் காரணமாகும். எனவே சோப்பு இல்லாமல் சுத்தமான நீரால் மார்பகங்களைக் கழுவியபின் பால் கொடுப்பதே போதுமானது.

ஒரு சில மருந்து மாத்திரைகள் பால் சுரப்பைக் குறைக்கும் ஆற்றல் வாய்ந்தவை. உதாரணமாக தலைவலி மருந்துகளில் சில பாலை வற்றச் செய்துவிடும். மேலும் வேறு சில மருந்துகள் தாய்ப்பாலோடு சுரந்து குழந்தைக்குச் சேர்வதால் பாதிப்பை ஏற்படுத்தலாம். எனவே பாலூட்டும் தாய்மார்கள் மருத்துவரின் ஆலோசனை இல்லாமல் எவ்விதமான மருந்துகளையும் உட்கொள்ளக் கூடாது.

சில நேரங்களில் தாய்ப்பாலின் அளவை அதிகரிக்க மருத்துவர்கள் மாத்திரைகளைப் பரிந்துரைப்பது உண்டு. தேவைப்பட்டால் மருத்துவர் அனுமதியோடு அவற்றை உட்கொண்டு பால் சுரப்பை அதிகரித்துக் கொள்ளலாம்.

தாய்ப்பால் கொடுக்கும் காலங்களில் பவுடர்பால் மாட்டுப்பால் ஆகியவற்றை இடையிடையே கொடுப்பது மிகவும் தவறாகும். தாய்ப்பாலில் சர்க்கரைச் சுவை மிகவும் குறைவு. ஆனால் பிற பால்களில் அது மிக அதிகமாக இருக்கும். எனவே பிற பால்களைக் குடித்துச் சுவை கண்ட பிள்ளை தாய்ப்பால் குடிப்பதை விரும்பாது. ஒருமுறை சுவைத்த பவுடர் பாலையே மீண்டும் மீண்டும் எதிர்பார்த்து குழந்தை தாய்ப்பால் குடிப்பதைத் தவிர்க்கும். குழந்தை தவிர்ப்பதால் சுரப்பு குறையும்; சுரப்பு குறைந்ததால் மேலும் மேலும் பவுடர் பாலையே கொடுக்க வேண்டிய நிலைமை ஏற்படும். இது ஒரு மீளாச் சுழல் போல ஆகி குழந்தையின் உடலுக்குக் கேடு விளைவிக்கும். இதற்கு ஒரே தீர்வு ஆரம்பத்திலேயே பிற பால் பொருட்களை அடியோடு தவிர்த்து விடுவதே ஆகும்.

இவற்றையெல்லாம் கடைபிடிப்பதே போதுமான பால் சுரப்பதற்கு ஆதாரமாகும். அடுத்தமுறை யாரேனும் பிரசவித்த பெண்கள் பால் போதவில்லை என்று குறைபட்டுக் கொண்டால் அது உண்மை இல்லை என்று அடித்துக் கூறுங்கள்.

வருமுன் காக்கப் பழமொழி பத்து

1. அளவுக்கு மிஞ்சினால் அமுதமும் நஞ்சு
2. நொறுங்கத் தின்றால் நூறு வயது
3. அளவான தூக்கம் உடலுக்கு ஊக்கம்
4. நிற்பதில் நிமிர்ந்து நில்; நடப்பதில் மகிழ்ச்சி கொள்
5. அற்ப சுகம் கோடி துக்கம்
6. சுட்ட எண்ணெயைத் தொடாதே
வறுத்த பயற்றை விடாதே
7. ஆத்திரத்தை அடக்கினாலும்
மூத்திரத்தை அடக்காதே
8. பசித்துப் புசி
9. கந்தை ஆனாலும் கசக்கிக் கட்டு;
கூழ் ஆனாலும் குளித்துக் குடி
10. வைகறைத் துயில் எழு

தொகுப்பு:

Dr. வை.வெ.அனந்தராமன்,

சமூக மருத்துவ நிபுணர்

மனமே! நலமா?



Dr. மா. திருநாவுக்கரசு

பேராசிரியர்,
துறைத் தலைவர்,
மனநல மருத்துவம்



Dr. இள. சிவபாலன்

இணைப் பேராசிரியர்,
மனநல மருத்துவம்

ஒருவரை ஒருவர் சந்திக்கும் போது நலம் விசாரிப்பது நம் பண்பாடு. உடல்நலம் சரியில்லை என்றால் அதை இழிவாகக் கருதாமல் உடனே ஆலோசனைகள் வழங்கும் இந்தச் சமூகம் மனநோய் மீதுமட்டும் இன்றும் ஒருவித எதிர்மறையான பார்வையையே கொண்டிருக்கிறது. மருத்துவ தொழில்நுட்பங்கள் பெருவளர்ச்சி அடைந்த இந்தக் காலகட்டத்தில்கூட மனநோயை ஒரு நோயாக ஏற்றுக்கொள்வதில் நமக்குச் சிக்கல்களும், நிறைய தயக்கமும் இருக்குமாயின், ஆரம்ப காலகட்டங்களில் மனநோய் எப்படிப் புரிந்து கொள்ளப்பட்டிருக்கும்?

இருபதாம் நூற்றாண்டு தொடங்கும்வரை மனநோய் என்பது ஒரு நோயாகவே ஏற்றுக்கொள்ளப்படவில்லை. மனநோயாளிகள் எல்லாரும் சுயநினைவு இழந்தவர்கள், ஆபத்தானவர்கள், கட்டுபாடு அற்றவர்கள், வன்முறையில் ஈடுபடுபவர்கள் என்பது போன்ற கருத்தே பரவலாக இருந்தது. மனநோயாளிகளை ஏதாவது ஒரு வகையில் கட்டுப்படுத்துவதும், தனிமைப்படுத்துவதுமே தீர்வாகக் கருதப்பட்டது. மனநோயாளிகளிடமிருந்து சமூகத்தின் அமைதியைக் காப்பதும், கவுரவத்தைக் காப்பதும்தான் பிரதான நோக்கமாக இருந்தது. அப்போதிருந்த சூழ்நிலையில் மனநோய் என்றாலே அது ஒரேஒரு நோய்தான்; அதுவும் குணப்படுத்த முடியாதது; மனநோயாளிகள் ஆபத்தானவர்கள், பாவம் செய்தவர்கள், சாத்தானால் பீடிக்கப்பட்டவர்கள் போன்ற எண்ணங்களே இருந்தன. அதனால் அவர்கள் மதகுருமார்களிடமும், தத்துஞானிகளிடமும் அழைத்துச் செல்லப்பட்டனர். அவர்களைத் தனிமைப்படுத்தி கடவுளின் பெயரால் அவர்களுக்குக் கொடுமையான தண்டனைகளும்


படம்: Dr. ஹர்ஷவர்தன்

கூட அந்தக் காலகட்டத்தில் வழங்கப்பட்டன.

அவ்வாறு தனிமைப்படுத்தப்பட்ட மனநோயாளிகளிடம் ஏற்பட்ட பல விதமான பாதிப்புகளையும், மாற்றங்களையும், கண்காணித்ததன் மூலமாக குணமாக்கக்கூடிய மனநோய்கள், குணப்படுத்த முடியாத மனநோய்கள் என பின்நாளில் மனநோய் இரண்டு வகையாகப் பிரிக்கப்பட்டது. குணப்படுத்த முடியாது எனக் கருதப்பட்டோரின் செயல்பாடுகளைக் கட்டுப்படுத்தத் தூக்க மாத்திரைகளும் மயக்க மருந்துகளும் பயன்படுத்தப்பட்டன.

முதலில், கால்,கை வலிப்பு நோயும் ஒருவிதமான மனநோய் என்றே கருதப்பட்டது. பின்னர் மருத்துவத் துறையில் ஏற்பட்ட வளர்ச்சியின் விளைவாக வலிப்பு நோய் என்பது மனநோய் இல்லை என்றும் அது மனநோய்க்கு எதிர்நிலையில் உள்ளது என்றும் தெளியப்பட்டது. இதில் வேடிக்கையான செய்தி என்னவென்றால் பின்னாளில் வலிப்பைச் செயற்கையாக உருவாக்குவதே மனநோய்க்கான சிகிச்சைகளில் ஒன்றாகவும் ஆகிப்போனது.

இருபதாம் நூற்றாண்டின் துவக்கத்தில் உளவியல் துறையில் ஏராளமான சிந்தனையாளர்கள் தோன்றினர். அம்மேதைகளின் சிந்தனைகள் மனநோய் குறித்த நம் பார்வையை முற்றிலுமாக மாற்றின. அதன் விளைவாக, "உளவியல் நிகழ்வுகளே மனநோய்களுக்குக் காரணம்" என முழுமையாக நம்பப்பட்டது. ஆனால் 1950 களில் சில மருந்துகள் முற்றிலுமாக மனநோயைக் குணப்படுத்துவதை மருத்துவர்கள் தற்செயலாகக் கண்டறிந்தனர். அந்த மருந்துகள் உலகம் முழுவதும் தொடர்ச்சியாக பயன்படுத்தப்பட்டதன் விளைவாக ஏராளமான மனநோயாளிகள் தங்கள் நோயில் இருந்து முழுமையாக

விடுபட்டனர். அப்போதிருந்துதான் மனநோய் ஒரு உடலியல் நோயாகப் கருதப்பட்டது.

காய்ச்சல் காமாலை போல மனநோயும் ஒரு உடலியல் நோய் என்ற கருத்தியல் மாற்றம் ஏற்பட்டதன் விளைவாக மனநோயாளிகள் அனைவரும் மனிதர்களாக, மனிதத்தன்மையுடன் நடத்தப்பட வேண்டும் என்ற கருத்தும் உருவானது. அதன் தொடர்ச்சியாக விலங்கு போல நடத்தப்பட்ட அவர்களது விலங்குகள் உடைக்கப்பட்டன. அவர்களைக் கட்டியிருந்த சங்கிலிகள் அகற்றப்பட்டு, சுதந்திரமாகவும், கண்ணியமாகவும் நடத்தப்பட்டனர்.



அதன் பிறகு மனநோய் என்றாலே ஒரேஒரு நோயைத்தான் குறிக்கும் என்ற கருத்து அகற்றப்பட்டு சாதாரண மனநோயில் இருந்து தீவிரமான மனநோய்வரை பலவிதமான மனநோய்கள் உள்ளன என்று கண்டறியப்பட்டது. உளவியல் காரணங்களை விட உடலியல் காரணங்களும் உடலியல் அணுகுமுறைகளும் முக்கியமாயின.

நாளடைவில் மனநோய்களைவிட, அன்றாட வாழ்வின் சிக்கல்கள் ஏற்படுத்திய மனநல பாதிப்புகள் முக்கியத்துவம் பெறத் தொடங்கின. “அதிக நாள் உயிர் வாழ உடல்நலம் தேவை” என்பதைப் போல, “தரமான வாழ்க்கையை வாழ மனநலம் தேவை” என்று உணரப்பட்டது.

உலகமயமாதல், தொலைதொடர்பு நவீன மயமாதல் மற்றும் இடம்பெயர்தல் ஆகியவைகளின் விளைவாக மன அழுத்தம் முக்கியத்துவம் பெற்றது. தற்போது யாரேனும் பூரண மனநலத்துடன் இருக்கின்றனரா என்பதே கேள்விக் குறியாகிவிட்டது.

இன்றைய சூழ்நிலையில் மனநலத்துடன் வாழ, மனநலத்தைப் பேணிப் பாதுகாக்க, மக்கள் ஆர்வம் காட்டுகிறார்கள். எனவே உடலியல் அணுகுமுறைகள் உளவியல் அணுகுமுறைகளோடு இரண்டறக் கலந்துவிட்டன. தரமான வாழ்க்கைக்கு மனநலம் அவசியம் என மக்கள் உணரதொடங்கும் இவ்வேளையில் மனநலத்துறை அத்தகைய சேவையைச் செய்கிறது.

உலகெங்கும் மனநோய்களை ஒரு உடல் இயக்கக் கோளாறாகக் கருதாத பண்டைக் காலத்திலேயே அது ஒரு உடல்சார் நோய் என உணர்ந்து மூலிகை மருந்துகள் மூலம் மனநோயை சரி செய்த பெருமைக்கு உரியது நம் ஆயுர்வேதம். மனநலம் என்ற ஒற்றைச்சொல்லை வரலாற்றில் முதன்முதலில் பயன்படுத்தப்படுத்திய மொழி நம் தமிழ் மொழி. மனநலத்தின் இன்றியமையாமையை

மனநலம் மன்னுயிர்க்கு ஆக்கம்; இனநலம்
எல்லாப் புகழும் தரும்

என்று திருக்குறள் எடுத்துரைக்கிறது. ஆயிரம் ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலேயே மனநோய் சிகிச்சைக்காக நிதி ஒதுக்கி நிர்வாகத்தில் அறிமுகப்படுத்தியது நம் சோழர்கள் என்பதை இராஜராஜ சோழனின் கல்வெட்டுக்களால் அறிய முடிகிறது. அதனால் தமிழர்களாகிய நாம் மனநலம் பற்றி வெளிப்படையாகப் பேசுவதற்குத் தயங்கக் கூடாது. மனநலம் காப்போம். இனநலம் வளர்ப்போம்.

தாலசீமியாவின் தாக்கம்

Dr. அருள்மணி தியாகராஜன், பொதுநல மேலாண்மைத் துறை



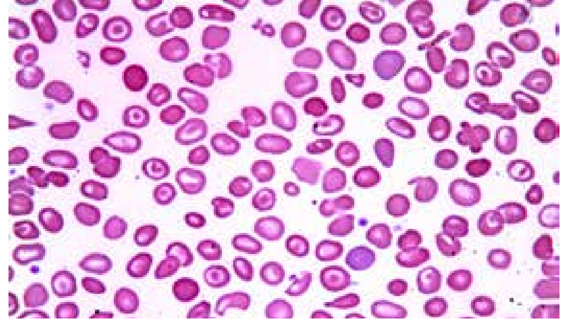
தாலசீமியா என்பது ஒரு பரம்பரை நோய். இதில் குறைபாடுடைய இரத்த அணுக்கள் உருவாகுவதால் உடலுக்குத் தேவையான ஆக்சிஜன் கிடைக்காமல் போய்விடும். இந்நோயைத் தீர்க்கும் மருந்துகள் எதுவும் இதுவரை கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை. எலும்பு மஞ்சை மாற்று சிகிச்சை ஓரளவு பலன் தந்தாலும் அது சிக்கலான பல பின் விளைவுகளைக் கொண்ட சிகிச்சையாகும். இந்நோய் உள்ளவர்களுக்கு அவ்வப்போது இரத்தம் ஏற்ற வேண்டியிருக்கும்.

உலக மக்கள் தொகையில் 5% பேருக்கு இந்நோய் இருந்தாலும் வெளியில் தெரிவது என்னவோ 1% குறைவே. மற்ற 4% மக்களிடம் இந்நோய் வெளியில் தெரியாமல் உள்ளுக்குள்ளேயே மறைந்து இருக்கும். இத்தகைய நபர்களைக் "கள்ளநோய் கண்டார்" (carrier) எனலாம். இவர்களுக்கு நோயின் பாதிப்பு இருக்காது என்றாலும் இவர்களுக்குப் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு நோய் தீவிரமாக இருக்கும் வாய்ப்பு உள்ளது.

இந்தியாவில் மட்டும் சுமார் 3 கோடி பேர் இந்நோயின் மரபணுவைத் தாங்கியுள்ளனர் என்று கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இவர்களில் சுமார் ஒரு இலட்சம் பேருக்கு நோயின் தாக்கம் தீவிரமாக இருப்பதும் தெரியவந்துள்ளது. ஆனால் இவ்வளவு கொடிய நோயைத் தடுக்கவோ சிகிச்சை அளிக்கவோ தேசிய அளவிலான திட்டங்கள் ஏதும் இந்திய அரசிடம் இல்லை என்பது வருத்தம் அளிக்கும் செய்தி. நம் அண்டை நாடான பாக்கிஸ்தானில் கூட 2017 ம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதம் இது தொடர்பான ஒரு சட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளது. அதன்படி இந்நோயின் மரபணு மறைந்து உள்ளதா என்பதைக் கண்டறிந்து தடுக்கும் சோதனை பாக்கிஸ்தானில் கட்டாயமாக்கப் பட்டுள்ளது.

இந்தியாவிலோ தங்களுக்குள் தாலசீமியாவின் மரபணு மறைந்து உள்ளதை அறியாமலேயே பலர் வாழ்ந்துவருகின்றனர்; இவர்கள் தங்கள் வம்ச வாரிசுகளுக்கு இந்நோயைத் தந்துவிட்டுச் செல்லும் அபாயம் உள்ளது.

இந்நோய் அதிகமாக இருக்கும் மத்திய தரைக்கடல் பகுதி நாடுகளின் அரசாங்கங்கள் பல்வேறு நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகின்றன. பொதுமக்களுக்கு விழிப்புணர்ச்சி ஏற்படுத்தும் பரப்புரைகள், மருத்துவர்களுக்கு அவ்வப்போது ஆராய்ச்சி முடிவுகளை விளக்கும் கருத்தரங்குகள் என்று அந்நாடுகளில் நடத்தப்படும் எதுவும் இந்தியாவில் போதுமான அளவில் இல்லை என்பது வேதனை அளிப்பதாகும்.



உருவ ஒழுங்கற்ற இரத்த அணுக்கள்

ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஒரு இலட்சம் இந்தியர்கள் இந்நோய்க்குப் பலியாவது கொடுமையிலும் கொடுமை. இந்நோயின் மரபணு உடைய ஆண்களும் பெண்களும் திருமணம் செய்து கொள்ளும் முன் மரபணு ஆலோசனை பெறுவது இந்நோய் பிள்ளைகளுக்கு வராமல் தடுக்க உதவும். இதுகுறித்த பொது விழிப்புணர்வை ஊடகங்கள், துண்டுப் பிரசுரங்கள், குறும்படங்கள் ஆகியவை மூலம் ஏற்படுத்த முயற்சி மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும்.

ஈறும் இதயமும்

மாரடைப்பு என்பது இன்று சர்வ சாதாரணமாகி விட்டது. கிராமத்தான் நகரத்தான் என்ற பாகுபாடு இல்லாமல் உலகெங்கிலும் பல்லாயிரக்கணக்கான மக்களை இந்நோய் பலிவாங்கி வருகிறது. இதயத்திற்குச் செல்லும் இரத்தக் குழாய்களில் கொழுப்புக் காரை படிந்து இரத்த ஓட்டம் தடைப்படுவதாலேயே மாரடைப்பு ஏற்படுகிறது.

மாரடைப்பு வருவதற்கான வாய்ப்பு உள்ளவர்களை மூன்று வகையாகப் பிரிக்கலாம். உடல் பருத்தவர்கள் ஒருவகை; சர்க்கரை நோயாளிகள் இரண்டாம் வகை. பல்ஈறு பிரச்சனை உள்ளவர்கள் மூன்றாம் வகை.

ஈறுக்கும் இதயத்துக்கும் என்ன சம்பந்தம் என்கிறீர்களா? அது ஒரு சுவாரசியமான செய்தி. பற்களைத் தினமும் துலக்கிச் சரியாக பராமரிக்காவிட்டால், பல்ஈறு இடுக்குகளில் உணவுத் துகள்கள் படிந்துவிடும். இவை நாடைவில் இறுகி சுண்ணாம்புக் காரை போல ஆகிவிடும்.



Drs. இரவிசங்கர்,
பிரியங்கார் சக்கரவர்த்தி, அனிலா

பல் ஈறு மருத்துவத் துறை

இக்காரைகளைப் "பாக்டீரியாக்களின் சுவர்க்கம்" என்று அழைக்கின்றனர். ஏனெனில் அவை காரைகளின் கீழ் எவ்வித இடையூறும் இல்லாமல் உல்லாசமாக இனப்பெருக்கம் செய்கின்றன. இக்கிருமிகள் பல் சொத்தை வாய் துர்நாற்றம் போன்ற நோய்களை ஏற்படுத்துவதோடு இரத்தத்தில் கலந்து பல்வேறு உள் உறுப்புகளையும் தாக்கத் தொடங்குகின்றன.

பல் காரைகளிலிருந்து இரத்தத்தில் கலந்துவிடும் நுண்கிருமிகள் ஒருசில நச்சுப் பொருள்களைச் சுரக்கின்றன. அவை இரத்தத்தை உறைய வைக்கும் தன்மை கொண்டவை. இதயத்திற்கு செல்லும் இரத்தக் குழாய்களில் அவ்வாறு இரத்தம் உறையும் போது ஏற்கனவே கொழுப்புக் காரைகளால் பாதி அடைபட்டிருக்கும் இரத்தக் குழாய்கள் முழுமையாக மூடப்பட்டு மாரடைப்பை ஏற்படுத்துகிறன. அது மட்டுமின்றி ஈறுகளில் ஏற்படும் வீக்கம் உடலின் பிற உறுப்புகளிலும் பல்வேறு வேதிமாற்ற அழல்வுகளை (chemical mediated inflammation) ஏற்படுத்த வல்லது. இத்தகைய அழல்வுகள் இதய இரத்தக் குழாய்களில் ஏற்படுவதாலும் மாரடைப்பு ஏற்படும். இதயத்தின் கொழுப்புக் காரைகளின் கீழ் இக்கிருமிகள் வளர நேர்ந்தால் காரைகளைப் பெயர்த்துவிடும். பெயர்ந்த காரையின் துண்டுகள் அடைப்பதாலும் மாரடைப்பு நேரலாம். இவற்றிலிருந்து பல்லில் படியும் உணவுத்துகள் காரைக்கும் இதயக் குழாய்களில் படியும் கொழுப்புக் காரைக்கும் நெருங்கிய தொடர்பு இருப்பது தெரிகிறது.

பல் ஈறுகளைப் பராமரிப்பதன் மூலம் மாரடைப்பு வருவதைத் தடுக்கலாம் என்றால் ஆச்சரியமாக இருக்கிறதா? ஆனால் அதுதான் உண்மை. பல் ஈறுகளை எப்படிப் பாதுகாக்கலாம்?

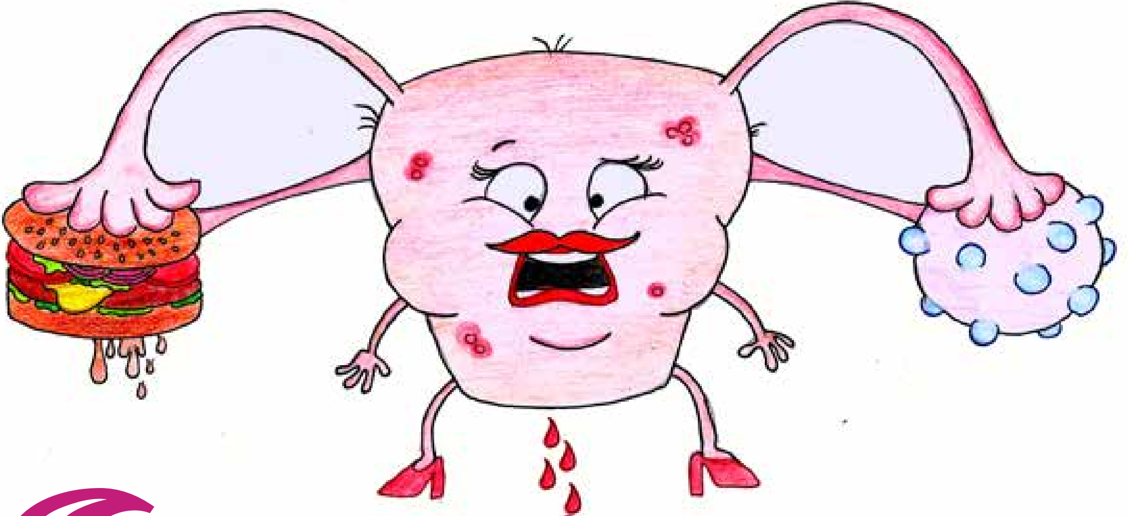
1. ஒருநாளைக்கு இருமுறை பல் துலக்க வேண்டும்
2. ஒவ்வொரு முறையும் 2 அல்லது 3 நிமிடங்கள் பல் துலக்க வேண்டும்
3. ப்ளுரைடு உள்ள பற்பசைகளை உபயோகிக்க வேண்டும்
4. பல் துலக்கும் போது ஈறுகளுக்கு இடையில் கவனமாக சுத்தம் செய்ய வேண்டும்
5. பல் துலக்கும் குச்சி நுழைய முடியாத இண்டு இடுக்குகளைப் பல்நூல் (Dental Floss) கொண்டு சுத்தம் செய்ய வேண்டும்
6. விட்டமின் -A, விட்டமின் -D நிறைந்த சத்தான உணவுகளை உட்கொள்ளவேண்டும்.
7. புகைபிடித்தல், புகையிலை மெல்லுதல் ஆகிய கெட்ட பழக்கங்களை அடியோடு கைவிட வேண்டும்



8. 6 மாதங்களுக்கு ஒருமுறை பல் மருத்துவரைச் சந்தித்து ஆலோசனை பெற வேண்டும்
9. பற்களில் படியும் காரையைத் தகுந்த நிபுணரின் உதவியோடு குறிப்பிட்ட கால இடைவெளியில் சுத்தம் செய்துகொள்ள வேண்டும்.
10. பல்லைப் பாதிக்கும் மருந்துகளை மருத்துவர் ஆலோசனை இல்லாமல் உட்கொள்ளக்கூடாது.

இவ்வாறு பல்ஈறுகளைக் கவனமாகப் பாதுகாப்பதன் மூலம் இதய நோய்களைத் தவிர்க்கலாம். "யாகாவார் ஆயினும் நா காக்க" என்று திருவள்ளுவர் சொன்னதற்கு "யாராக இருந்தாலும் நாக்கு, பல், ஈறுகளைச் சுத்தமாகக் காக்க வேண்டும்" என்றும் பொருள் கொள்ளலாமே!

ஓவியம்: இக்ரா பாத்திமா, மருத்துவ மாணவி



கருக்கோள நீர்க்கட்டியைக் கண்டுகொள்வது எப்படி?

இளம் பெண்களுக்கு இன்று சிம்ம சொப்பனமாக இருப்பது பி.சி.ஓ.டி. என்ற நான்கு எழுத்துக்களே. ஆங்கிலத்தில் polycystic Ovary Disease என்று சொல்லப்படும் நோயின் செல்லப் பெயர்தான் பி.சி.ஓ.டி. தமிழில் இதைக் கருக்கோள நீர்க்கட்டி எனலாம். வேறு ஏதோ உபாதைகளுக்காக வயிற்றை ஸ்கேன் செய்து பார்க்கும்போது கருக்கோளத்தில் நீர்க்கட்டி இருபது தெரியவரும். உடனே ஏதோ தீர்க்க முடியாத வியாதி வந்துவிட்டதாகவும் எதிர்காலத்தில் கருவுற முடியாது போய்விடும் எனவும் அறுவை சிகிச்சைதான் செய்யவேண்டும் எனவும், புற்றுநோய் போன்ற கொடிய நோய் எனவும் பலவாறாகக் கற்பனை செய்துகொண்டு பயப்படும் பெண்கள் மிக அதிகமாக உள்ளனர்.



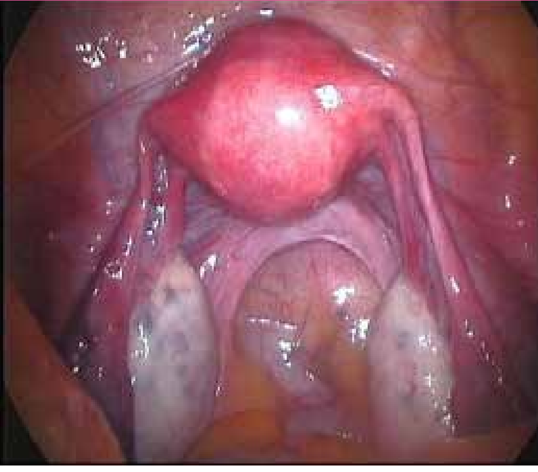
Dr. சண்முகப் பிரியா

இணைப் பேராசிரியர்,

மகப்பேறு மருத்துவத் துறை

கருக்கோள நீர்க்கட்டி என்பது ஓவரி எனப்படும் கருக்கோளத்தில் வரும் நோய் என்பதைவிட உடலின் பொதுவான இயக்கக் கோளாறு கருக்கோளத்தில் பிரதிபலிக்கும் நோய் என்பதே சரியான விளக்கமாகும். இது ஜீன் எனப்படும் மரபணுக்களின் மூலம் பரம்பரையாக வரும் நோய் என்றாலும் சுற்றுச் சூழலின் தாக்கத்தால் இன்று மிக அதிக அளவில் காணப்படுகிறது.

கருவாக மாறும் முட்டைகள் கருக்கோளத்திலேயே உருவாகின்றன. மாதாமாதம் ஒரு முட்டை முதிர்ந்து வெளிப்படுவது பருவமடைந்த பெண்களுக்கு இயல்பு. உடல் இயக்கக் கோளாறால் முட்டைகள் அரைகுறையாக முதிர்ச்சி அடைந்து



சரிவர வெளியாகாத நிலையில் அவை நீர்க் கட்டிகளாக மாறிவிடும். இதையே கருக்கோள நீர்க்கட்டி என்கிறோம். இதனால் கருப்பையின் இரு புறமும் இருக்கும் கருக்கோளங்கள் முத்து முத்தான நீர்த் துளிகள் அரும்பியது போன்ற நீர்க்கட்டிகள் நிறைந்து காணப்படும்.

இந்நோய் பெண்கள் பருவம் அடைந்த சில வருடங்களில் தெரிய ஆரம்பிக்கும். ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சரியான மருத்துவம் செய்தால் இதை குணமாக்க முடியும். அலட்சியப் படுத்திவிட்டால் மலட்டுத் தன்மை, சர்க்கரை நோய், உயர் இரத்த அழுத்தம், இருதய நோய்கள் போன்ற பல்வேறு பிரச்சனைகளுக்கு வழிவகுத்துவிடும். இந்நோய் ஒரு பெண்ணுக்கு இருக்கிறதா என்பதை எப்படி கண்டுகொள்வது? இதன் அறிகுறிகளை விரிவாகக் காண்போம்.

மாதவிடாய்க் கோளாறுகள்

மாதவிடாய் ஒழுங்காக இல்லாமல் இருப்பதே கருக்கோள நீர்க்கட்டி நோயின் முக்கியமான அறிகுறி. நாட்கள் தள்ளி தள்ளி தீட்டு வெளிப்படுவது, மிக அதிகமான உதிரப் போக்கு ஏற்படுவது, இரண்டு மாத விடாய்களுக்கு நடுவில் திடீர் திடீரென்று உதிரப் போக்கு நிகழ்வது ஆகிய எல்லாம் இந்நோயின் ஆரம்ப அறிகுறிகள்.

முகப்பரு

பருவ வயதில் முகப்பருக்கள் வருவது இயல்பே. ஆனால் அதிக அளவில் பருக்கள் வருவது கருக்கோள நீர்க்கட்டியின் அறிகுறியாகும். முகத்தில் மட்டுமில்லாமல் கழுத்து, மார்பு, முதுகு ஆகிய இடங்களிலும் பருக்கள் வந்தால் உடனடியாக மருத்துவரைப் பார்க்க வேண்டும்.

தோல் நிற மாற்றம்

கருக்கோளத்தில் ஏற்படும் மாறுதல் காரணமாகத் தோலின் நிறம் கறுத்துப் போகும். குறிப்பாக கழுத்துப் பிடரி, அக்குள், தொடை இடுக்கு ஆகிய பகுதிகள் அதிகமாக பாதிக்கப்படும். முகத்தில் கருமை நிறம் ஏற்பட நாளாகும் என்றாலும் எண்ணெய் வழிய ஆரம்பிக்கும்.

உடல் பருமன்

சர்க்கரை அளவைக் கட்டுக்குள் வைத்திருக்க இன்சுலின் என்ற அகச்சுரப்பு (ஹார்மோன்) அவசியம். கருக்கோள நீர்க்கட்டி இருக்கும் போது இன்சுலின் சரியாக சுரந்தாலும் அது உடனே செயலிழந்துவிடும். செரிக்க முடியாத சர்க்கரை கொழுப்பாக மாறி உடலில் படியத்தொடங்கும். இதனால்



இரத்தத்தில் சர்க்கரை சத்து அதிகரித்து உடல் பருமன் கூட ஆரம்பிக்கும். இரண்டு பக்கமும் மெலிந்த "நூல் கண்டு" போல இப்பெண்கள் வயிறு, இடுப்புப் பகுதி பருத்தும் தலை, கால்கள் சிறுத்தும் காணப்படுவர். உடல் பருமன் காரணமாக முட்டிகள் தேய்ந்து போவது, மாரடைப்பு, உயர் இரத்த அழுத்தம்

போன்ற பிற நோய்களும் வந்துவிடும் அபாயம் உள்ளது.

அத்தைக்கு மீசை முளைக்கும்

கருக்கோள நீர்க்கட்டி நோயில் பெண்களுக்கான ஆர்மோன்கள் குறைந்து ஆண் ஆர்மோன்கள் மிக அதிகமாக சுரக்கும். எனவே பெண்களுக்கு முகத்தில் மீசை தாடி முளைக்கும். முகத்தில் மட்டுமில்லாமல் மார்பு,



கை, கால்கள், என்று எல்லா பகுதிகளிலும் ஆண்களைப் போல முடி வளர்ச்சி காணப்படும். அத்தைக்கு மீசை முளைத்தால் சித்தப்பா ஆகிறாளோ இல்லையோ அவளுக்குக் கருக்கோள நீர்க்கட்டி இருக்கிறது என்று அர்த்தம்.

மலட்டுத் தன்மை

முட்டைகள் அரைகுறையாக முதிர்வதால் திருமணம் ஆன பிறகு கருத்தரிக்க முடியாமல் போகலாம். திருமணமாகி நீண்ட நாட்களாகியும் பிள்ளை இல்லாமல் இருப்பது தெய்வ குற்றம் என்று நினைத்து அரச மரத்தைச் சுற்ற வேண்டாம்; மருத்துவமனைக்கு வந்து முறையான சிகிச்சை எடுத்துக் கொண்டாலே போதும்.

மேற்கண்ட அறிகுறிகள் தென்பட்டால் மகப்பேறு / மகளிர் மருத்துவரை அணுகி பரிசோதனைகள் செய்து கொள்ளவேண்டும். நுண்ணொலி ஸ்கேன், இரத்தப் பரிசோதனை போன்ற எளிய முறைகளில் இந்நோயைக் கண்டறிந்துவிட முடியும்.

இன்றைய வாழ்க்கை முறை மாறிய காரணத்தாலும் கருக்கோள நீர்க்கட்டிகள் அதிகமாகக் காணப்படுகின்றன. தவறான உணவுப் பழக்கங்கள், துரித உணவுகள், அதிக மன அழுத்தம், சரியான தூக்கம் இன்மை, உடற்பயிற்சி இன்மை, ஆகியவையும் இந்நோய் வருவதற்கு முக்கிய காரணங்கள். எனவே வாழ்க்கை முறையில் மாறுதல்களைச் செய்வது கருக்கோள நீர்க்கட்டி பிரச்னைக்கு நிரந்தரத் தீர்வாக இருக்கும்.

கல்லா? கடவுளா?

முகத்தினில் இனிமையும்
மொழியினில் மென்மையும் சுமந்த
அன்பின் அடையாளங்கள்

வாழ்த்தினும் தூற்றினும்
மகிழ்வையும் வலியையும்
மூடியிட்டு மறைத்து உழைக்கும்
வெள்ளை உடை நிலவுகள்

மதம் இல்லை சாதி இல்லை
மண்ணுயிரில் பேதமில்லை இவரைக்
கல் என்றால் கல்
கடவுள் என்றால் கடவுள்

சித்ரா, செவிலியர்



தட்டுங்கள் திறக்கப்படும்! கேளுங்கள் சொல்லப்படும்!

(வாசகர்களின் உடல்நலம், மருத்துவம் தொடர்பான கேள்விகளுக்கு எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையின் அனுபவம் வாய்ந்த மருத்துவர்கள் பதில் அளிக்கிறார்கள். இப்பகுதிக்குச் கேள்விகளை அனுப்ப விரும்புவோர் editorHM@ktr.srmuniv.ac.in என்ற மின்னஞ்சல் முகவரிக்கு அனுப்பலாம்)

★ **அறுவை சிகிச்சை மூலம் கருப்பையை அகற்றி விட்ட பின் மாதவிடாய் சரியாக வருமா? கணவன் மனைவி தாம்பத்திய உறவில் பாதிப்பு ஏற்படுமா?**

செல்வி, தாம்பரம்

Dr.வள்ளி, பேராசிரியர், மகபேறு மருத்துவத் துறை

ஒரு பெண் கருவுறத் தயாராக இருக்கிறாள் என்பதை உடல் வெளிக்காட்டும் அறிகுறியே மாதவிடாய் ஆகும். கருவுற இயலாத குழந்தைப் பருவத்திலும் முதுமையிலும் அது வருவதில்லை. உருவாகப் போகும் கருவை ஏற்றுக்கொள்ள ஒவ்வொரு மாதமும் கருப்பை தன்னைத் தயார் செய்துகொள்ளும். ஆனால் அவ்வாறு கருத்தரிக்காத போது கருப்பை தன்னைத்தானே சுத்தப் படுத்திக்கொண்டு அடுத்த கருவரவிற்குத் தயார் ஆவதையே மாதவிடாய் என்கிறோம். கருப்பையில் ஏற்படும் சில நோய்களுக்காக கருப்பையை அகற்ற வேண்டியிருந்தால் அப்போது மாதவிடாய் ஏற்படாது; கருப்பையே இல்லை என்னும்போது மாதவிடாய்க்கான தேவையும் இல்லை. கரு வளர உதவும் யூடிரஸ் எனப்படும் கருப்பையும் உடல் உறவுகொள்ள உதவும் வஜைனா எனப்படும் பெண் புழையும் வெவ்வேறானவை. கருப்பையை அகற்றும் போது பெண் புழையை அகற்றுவதில்லை. எனவே கருப்பையை நீக்கிய பிறகும் கணவனும் மனைவியும் முன் போலவே சந்தோஷமாக உடலுறவில் ஈடுபடலாம். அதேபோல் ஓவரி எனப்படும் கருக்கோளமும் அகற்றப்படாததால் பெண்களின் இயற்கை வனப்பும் அழகும் குறையாது.

★ 15 வயது பெண் தூக்கத்தில் சிறுநீர் கழித்துவிடுகிறாள். இதனால் பெருத்த அவமானமாக உள்ளது. இதற்கு சிகிச்சை எதுவும் இருக்கிறதா?

செந்தில்குமார், ஊரப்பாக்கம்

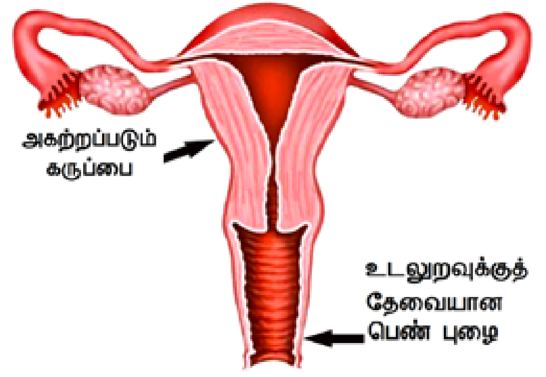
Dr. பத்மநாபன், பேராசிரியர், சிறுநீரக இயல் துறை

சுமார் 8 வயது வரை குழந்தைகள் தூக்கத்தில் சிறுநீர் கழிப்பதைப் பற்றி அதிகம் கவலைபடத் தேவையில்லை. ஆனால் 15 வயது ஆன பின்னும் இப்பிரச்சனை தொடர்வதால் இதனைச் சற்றே கூர்ந்து கவனிக்க வேண்டும். அப்பெண்ணுக்கு முதுகில் கட்டி, பள்ளம், முடிக்கொத்து ஆகிய ஏதேனும் இருக்கிறதா என்று பார்க்கவேண்டும். அவ்வாறு இருந்தால் அது முதுகுத் தண்டுவட பாதிப்பின் அறிகுறியாக இருக்கலாம். காலை, மாலை என எந்நேரமும் கட்டுப்பாடின்றி சிறுநீர் வெளியேறினால் சிறுநீரகக் குழாய்களில் பிறவிக் கோளாறு இருக்கலாம். எதுவாக இருந்தாலும் இக்குறைபாட்டைச் சரி செய்யும் வழிமுறைகள் நவீன மருத்துவத்தில் இருக்கின்றன. தகுந்த மருத்துவ நிபுணரை அணுகி சிறுநீர் பரிசோதனை, முதுகு நரம்புக்கான ஸ்கேன், யுரோடைனமிக்ஸ் போன்ற பரிசோதனைகளைச் செய்துகொண்டால் சரியான காரணத்தைக் கண்டுபிடித்து முற்றிலும் குணப்படுத்த முடியும்

★ எனக்கு தைராய்டு பிரச்சனை உள்ளது. என்னென்ன உணவு வகைகளை நான் தவிர்க்க வேண்டும்?

இராஜலட்சுமி, செங்கல்பட்டு

Dr. மீனாட்சி சுந்தரி, இணைப் பேராசிரியர், பொது மருத்துவத்துறை



தைராய்டு என்பது தொண்டைப் பகுதியில் உள்ள ஒரு சுரபி. தைராய்டு நோய்கள் இருவகைப்படும். தைராய்டு அளவுக்கு அதிகமாகச் சுரப்பது ஒரு வகை; குறைவாகச் சுரப்பது மற்றொருவகை. தங்களுக்கு எந்த விதமான குறைபாடு இருக்கிறது என்று தெளிவாக தெரிவிக்கவில்லை. தைராய்டு குறைவாக சுரக்கும் நோய் உள்ளவர்கள் முட்டைக் கோசு, முள்ளங்கி, காலி பிளவர், நூல்கோல், புரோக்கோலி, மரவள்ளிக் கிழங்கு, ஆளி விதை ஆகியவற்றைத் தவிர்க்க வேண்டும். தைராய்டு அதிகம் சுரக்கும் நோய் உள்ளவர்கள் அயோடின் கலந்த உப்பு, காப்பி, தேநீர், மதுவகைகள், மாட்டு இறைச்சி, பாலாடைக் கட்டி, கடல்சார் உணவுகளான மீன் நண்டு ஆகியவற்றைத் தவிர்க்க வேண்டும்

★ எனக்கு அடிக்கடி அக்குளில் கட்டி வருகிறது. என்ன செய்யலாம்?

பாலன், வந்தவாசி

Dr.பாலமுருகன், பேராசிரியர், பொது அறுவை சிகிச்சைத் துறை

அக்குளில் வரும் கட்டிகளில் இரண்டு



வகை உள்ளது: ஒன்று வலியோடு கூடிய கட்டி மற்றொன்று வலி இல்லாத கட்டி. 80% கட்டிகள் வலி உள்ள கட்டிகளே. அவை கிருமித் தொற்றினால் வருபவை. சுத்தம் இல்லாமை, சர்க்கரை நோய், காசநோய், அக்குளில் சவரம் செய்யும் போது ஏற்படும் சிறுசிறு சிராப்புக்கள் ஆகியவற்றால் கிருமித்தொற்று ஏற்படலாம். இந்தக் கட்டிகள் அவ்வப்போது உடைந்து சீழ்நீர் வெளிப்படலாம். ஆரம்ப நிலையில் வலியுள்ள கட்டிகளை மருந்துகளால் சரி செய்யலாம். தேவைப்பட்டால் சீழை அகற்ற சிறு அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டியிருக்கும். வலி



இல்லாத கட்டிகள் மிகவும் ஆபத்தானவை. அவை கை, மார்பு ஆகிய பகுதிகளின் உட்புறத்தில் ஏற்படும் புற்றுநோயின் அறிகுறியாக இருக்கலாம். இவ்விரண்டுள் எந்த விதமான கட்டி வந்துள்ளது என்பதை FNAC எனப்படும் நுண்ஊசி பரிசோதனையின் மூலம் எளிதாகக் கண்டறியலாம். காலம் தாழ்த்தாமல் மருத்துவரை அணுகி உரிய சிகிச்சை செய்துகொள்ளுங்கள்.

★ என் 5 வயது குழந்தைக்கு மலம் கழிக்கும் போது சின்னச் சின்ன வெள்ளைப் புழுக்கள் வருகின்றன. மருந்து கொடுத்தாலும் திரும்பத் திரும்ப வருகிறது. அதை எப்படித் தடுப்பது?

சந்திரா, பொத்தேரி

Dr. சுபாஷ், பேராசிரியர், குழந்தை மருத்துவத் துறை

குடல் புழுத் தொல்லைக்கு அசுத்தமான சுற்றுப்புறமும் சுகாதாரக் குறைவுமே காரணம் ஆகும். சுத்தம் இல்லாத குடிநீர் உணவுகள் ஆகியவற்றை உட்கொள்வதன் மூலமே புழுக்கள் வயிற்றில் உருவாகின்றன. இது குழந்தைகளுக்கு மட்டுமில்லாமல் பெரியவர்களுக்கும் வரலாம். குடல் புழுக்களில் உருண்டைப் புழு, கொக்கிப்புழு, நூல்ப் புழு, சாட்டைப் புழு, நாடாப் புழு என பலவகைகள் உண்டு. எந்தவகைப் புழு உள்ளது என்பதை மலப் பரிசோதனை மூலம் கண்டறிந்து அதற்கு ஏற்ற மருந்தை உட்கொண்டால் 100% குடல் புழுக்கள் அழிந்துவிடும். ஆனால் சுகாதாரக் குறைவு தொடர்ந்தால் மீண்டும் புழுக்கள் வந்துவிடும். ஆகவே மருந்து சாப்பிட்டுக் குணமான பின் கீழ்க்கண்ட சுகாதார முறைகளைத் தவறாது கடைபிடிக்க வேண்டும்.

- சேறு சகதியான இடங்களில் குழந்தைகளை விளையாடவிடக் கூடாது
- நகம் வளரவிடக் கூடாது. வாரம் ஒருமுறை நகங்களை ஒட்ட வெட்டிவிட வேண்டும்
- சுற்றுப் புறத்தை சுத்தமாக வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்
- காய் கனிகளை சுத்தமான நீரில் நன்றாகக்





கழுவிய பிறகே உண்ணவேண்டும். வேகவைக்காத பச்சைக் காய்கறிகள் உண்பதைத் தவிர்க்கலாம்.

- சாப்பிடும் முன்னும், மலம் கழித்த பின்னும் கைகளை சோப்பு போட்டுக் கழுவ வேண்டும்
- தெரு ஓரத்திலும் உணவு விடுதிகளிலும் சுத்தமில்லாமல் தயாரிக்கப்பட்டு விற்கப்படும் ஈ மொய்த்த பண்டங்களைத் தின்னக்கூடாது.
- வெளியில் செல்லும் போது காலில் செருப்பு அணிந்து செல்லவேண்டும்

இவற்றைக் கடைபிடித்தால் குடல் புழு திரும்ப வராது.

★ அடிக்கடி விக்கல் வருகிறது. நீண்ட நேரம் நிற்காமல் விக்குகிறது. ஏன் இப்படி ஆகிறது?

சோமசுந்தரம், திண்டிவனம்

Dr. மீனாட்சி சுந்தரி, இணைப் பேராசிரியர், பொது மருத்துவத்துறை

வயிற்றையும் மார்பையும் பிரிக்கும் தட்டு போன்ற அமைப்புக்கு உதரவிதானம் என்று பெயர். இது திடீர் திடீர் என்று சுருங்கி விரிவதாலேயே விக்கல் ஏற்படுகிறது. இவ்வாறு உதரவிதானம் சுருங்கி விரியப் பல காரணங்கள் உள்ளன. மிக வேகமாக உணவை விழுங்குதல், வயிறு புடைக்க உண்ணுதல், புகை பிடித்தல், மது உட்கொள்ளுதல், நச்சுப் புகைகளை சுவாசித்தல், மன உளைச்சல், மனப் பதட்டம், நெஞ்செரிச்சல், இரைப்பைப் புண், நிமோனியா காய்ச்சல், சிறுநீரகக் கோளாறுகள், மூளையில் ஏற்படும் புற்றுநோய்க் கட்டிகள், கல்லீரல் கோளாறுகள் எனக் காரணம் பல உள்ளன. சாதாரணமாக விக்கல் தானாகவே நின்றுவிடும். ஒருமணி நேரத்திற்கும் மேலாக விக்கல் இருந்தாலோ விக்கலோடு வாந்தி, மார்புவலி, உணவு விழுங்க முடியாமை ஆகியவை இருந்தாலோ உடனடியாக மருத்துவரை அணுகவேண்டும். தண்ணீர் குடித்தல், மூச்சை நன்றாக உள்ளிழுத்து “தம்” கட்டுதல், நாக்கில் சர்க்கரை இட்டுச் சுவைத்தல், எலுமிச்சம் பழத்தைச் சப்புதல், பலூன் ஊதுதல் போன்ற கை வைத்தியங்களை முயற்சிப்பதில் தவறு இல்லை.

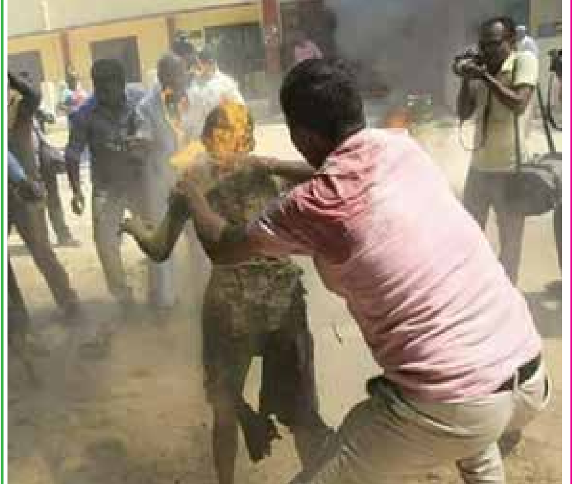


★ தீக்காயம் பட்டவர்களுக்கு என்ன முதலுதவி செய்யலாம்?

ரோஸ்லின் மேரி, ஆரணி

Dr. சாந்தா ராம், இணைப் பேராசிரியர், ஒட்டுறுப்பு அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு

தீப்பட்டவுடன் தண்ணீர் ஊற்றித் தீயை அணைக்க வேண்டும். தீ அணைந்த பிறகும் தோல் குளிரும்வரை தண்ணீர் ஊற்றி ஆறவைப்பது மிக முக்கியம். தீயில் வெந்த ஆடைகளை உடனடியாக அகற்றிவிட



வேண்டும். வளையல், மோதிரம் போன்ற நகைகளைக் கழட்டி எடுக்கக் கூடாது. அவற்றைக் குறடு கொண்டு வெட்டி நீக்கவேண்டும். காயத்தின் மேல் சாம்பல், பேனா மை (இங்க்), மருந்துக் களிம்புகள், தோசைமாவு போன்ற எதையும் பூசக் கூடாது. காயத்தை சுத்தமான வெள்ளைத் துணியால் மூடி மருத்துவமனைக்கு அழைத்துவர வேண்டும். வாழை இலையால் மூடுவதில் எவ்வித லாபமும் கிடையாது. காயம் பட்டவர் தாகமாக இருந்தால் சிறிதளவு உப்பிட்ட மோர் கொடுக்கலாம்.

★ **குறட்டை சத்தம் பயங்கரமாக வருகிறது. அது எனக்குத் தெரியவில்லை; ஆனால் எல்லோரும் என்னைக் கிண்டல் செய்கிறார்கள். எனக்கு உதவுகள் டாக்டர்.**

ராஜன், புதுவை

Dr.புருஷோத்தமன், பேராசிரியர், காது – மூக்கு – தொண்டை மருத்துவத்துறை

குறட்டை வருவதற்கு முக்கிய காரணம் மூச்சுப் பாதையில் ஏற்படும் தற்காலிக அடைப்புதான்.மூக்கின் பின் பகுதி, உள்நாக்கு, தொண்டை ஆகிய பகுதிகளில் உபாதைகள் ஏற்பட்டாலும் குறட்டை வரும். தொண்டையில் ஏற்படும் பிறவிக் கோளாறுகள், முதுமையில் ஏற்படும் சதைத் தளர்ச்சி, கழுத்து வளர்ச்சியில் ஏற்படும் பாதிப்புகள், குட்டையான உடல் அமைப்பு, அதிக உடல் பருமன் ஆகியவையே குறட்டைக்கான முக்கிய காரணங்கள். குறட்டை மல்லாந்து படுத்துத் தூங்கும்போது மட்டும்தான் ஏற்படும். உங்களுக்குக் குறட்டை வருவதற்கான காரணத்தைக் கண்டறிய மருத்துவப் பரிசோதனை மிக அவசியம். சரியான சிகிச்சை செய்தால் குறட்டையிலிருந்து பூரண குணமடையலாம். மதுப்பழக்கம் புகைபிடித்தல் ஆகியவற்றைக் கைவிடுவதும், முறையான உடற்பயிற்சி, மூச்சுப் பயிற்சி ஆகியவற்றை மேற்கொள்வதும் இப்பிரச்சனையைத் தீர்க்க உதவும். படுக்கும் நிலையில் மாற்றங்களைச் செய்வதாலும் குறட்டையைக் குறைக்க முடியும். உதாரணமாக ஒருக்களித்துப் படுத்தால் குறட்டை குறைய வாய்ப்பு உள்ளது.



மருத்துவத்தின் மகத்துவம்

ஞா.உ.ஸ்ரீ. பிரகதி, மருத்துவ மாணவர்

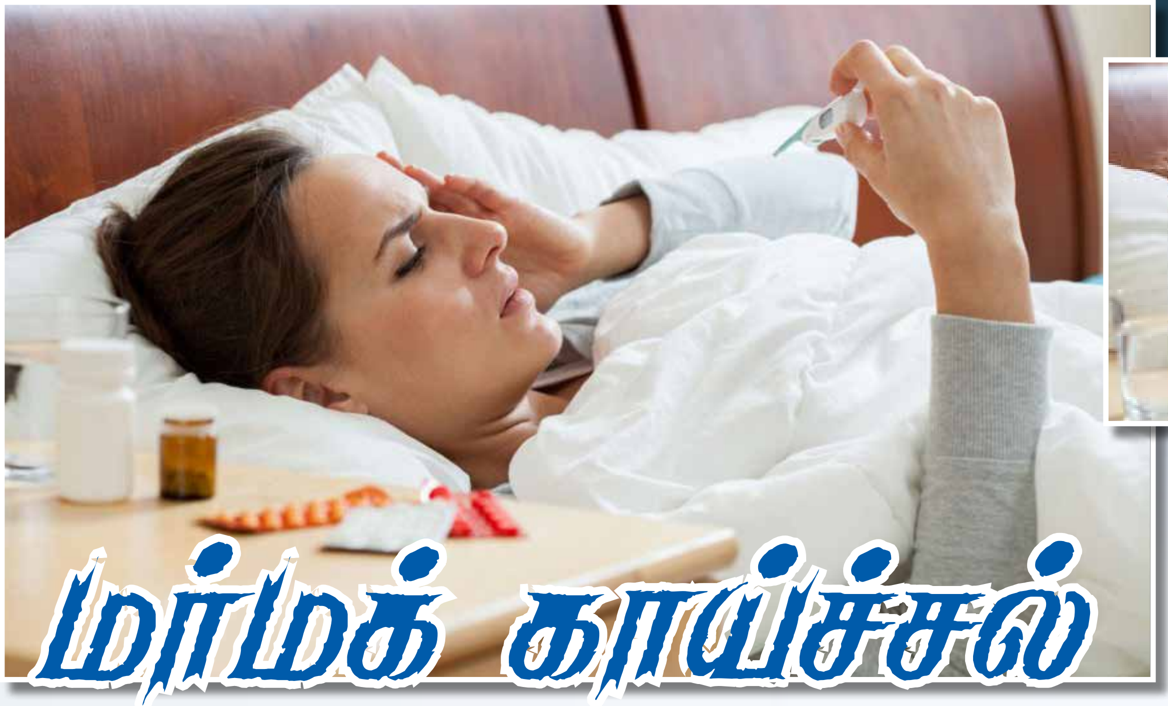


நோய்களின் எல்லையோ வானம் - அதைத்
தீர்ப்பது மருத்துவ ஞானம்

நோய்கள் ஓர் பெருமரம் போலும் - அதன் நிழலில்
வணிகர்கள் தங்குவது உண்டு

இருப்பினும் மருத்துவம் நன்று - எனப்
பல்லோர் போற்றுவது உண்டு

யாவினும் சிறந்தது மருத்துவம் - இங்கு
இதுவே இதன் தனி மகத்துவம்



மர்மக் காய்ச்சல்

காய்ச்சல் என்பது ஒரு நோயே இல்லை; அது பல நோய்களுக்குப் பொதுவான ஒரு அறிகுறியே. மலேரியா, டெங்கு, டைபாய்டு போன்ற பல நோய்களில் காய்ச்சல் அறிகுறியாகவே வரும். சில சமயங்களில் காய்ச்சலின் மூல காரணத்தை அறிவதில் சிக்கல் ஏற்படலாம். அதையே பத்திரிக்கைகள் மர்மக் காய்ச்சல் என்று தலைப்பிட்டு செய்தி ஆக்குகின்றன.மற்றபடி காய்ச்சலில் எவ்வித மர்மமும் இல்லை.

சில அபூர்வமான காரணங்களால் காய்ச்சல்கள் ஏற்படும் போது மருத்துவர்கள் சமயோசிதமாகவும் கவனமாகவும் நோயாளியைப் பரிசோதித்தால் மட்டுமே காய்ச்சலின் உண்மையான காரணத்தைக் கண்டறிய முடியும். அவ்வாறு மருத்துவர்களுக்கு சவாலான காய்ச்சலால் தொல்லைப்பட்ட ஒரு நோயாளிக்கு சமீபத்தில் எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையின் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவில் வெற்றிகரமாக சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

Dr. முகமது கனி
பேராசிரியர்

Drs. நவீன், வினீத் ரோஸ்
உதவி மருத்துவர்கள்
தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு



சுமார் 40 வயது மதிக்கத்தக்க பெண் ஒருவர் ஒரு வாரத்துக்கும் மேலாக காய்ச்சலும் வயிறு வீக்கமும் இருப்பதாகச் சொல்லிக்கொண்டு மருத்துவமனைக்கு வந்தார். ஓரிரு நாட்களாக தலை சுற்றல், மூச்சு வாங்குதல் ஆகிய உபாதைகளும் இருப்பதாகக் கூறினார். சிறுநீரும் கருமஞ்சள் நிறத்தில் போவதாகத் தெரிவித்தார். “ஒரு வாரமாக பல்வேறு மருத்துவ மனைகளுக்குச் சென்றும் காய்ச்சல் தீரவில்லை. செலவுதான் பல ஆயிரம் ஆகிவிட்டது” என்று வருத்தப்பட்டார்.

அவரை ஆசுவாசப்படுத்திவிட்டு பரிசோதித்துப் பார்த்தபோது இதயத் துடிப்பு மிக அதிகமாக இருப்பதும் சுவாசத் தடுமாற்றம் இருப்பதும் தெரியவந்தது. இரத்த அழுத்தம் வேறு மிகக் குறைவாக இருந்தது. கல்லீரல் மண்ணீரல் ஆகிய இரண்டும் மிகவும் வீங்கி இருந்தன. இரண்டு கால்களும் புசுபுசு என







வீங்கியிருந்தன பரிசோதனையில் அவருக்கு இரத்த சோகை, மஞ்சள் காமாலை, இரத்தம் உறையாமை போன்ற வேறு பல பிரச்சனைகளும் இருப்பது தெரியவந்தது. சிறுநீரகமும் சற்றே பழுதாகி இருந்தது மருத்துவர்களுக்கு அதிர்ச்சியைத் தந்தது. டெங்கு, டைபாய்டு, மலேரியா என்று என்னென்னவோ பரிசோதனைகள் செய்தும் காய்ச்சலுக்கான காரணம் பிடிபடவில்லை. ஸ்கேன் பரிசோதனைகளும் பெரிய பலனைத் தரவில்லை.

அப்போதுதான் தலைமை மருத்துவர் அப்பெண்ணின் அக்குளில் ஒரு சிறிய கறுப்பான காய்ந்த சிரங்கு இருப்பதைக் கண்டார். அவர் முகம் பிரகாசமானது. “அடடே இது உண்ணிக்காய்ச்சல் அல்லவா” என்றார். இதை ஆங்கிலத்தில் Scrub Typhus என்று அழைப்பர்.


உண்ணி கடித்த காயம்

இந்த உண்ணிக்காய்ச்சல் இந்தியா முதலிய வளரும் நாடுகளிலேயே மிக அதிகமாகக் காணப்படுகிறது. அதிலும் குறிப்பாக அடர்ந்த புதர்களும் செடிகொடிகளும் உள்ள பகுதிகளில் வாழும் மக்களையே இது அதிகமாத் தாக்குகிறது. சுசுகாமுஷி என்ற ஒருவிதக் கிருமியினால் ஏற்படும் இந்நோயை நமக்குப் பரப்புவதில் உண்ணி எனப்படும் பேன் போன்ற சிறிய உயிரினம் பெரும் பங்கு வகிக்கிறது. புதர்களில் இருக்கும் இந்த உண்ணி கடித்தால், கடிவாய் வழியாக உண்ணியின் வாயில் இருக்கும் சுசுகாமுஷி நம் உடலுக்குள் சென்று காய்ச்சலை ஏற்படுத்தும். உண்ணி கடித்த இடம் கறுத்த நிறத்தில் காய்ந்த சிரங்கு போல ஆகிவிடும். இதைத்தான் தலைமை மருத்துவர் கவனமாகக் கண்டுபிடித்தார். பொதுவாக வெளியில் தெரியாத இதனை பட்டறிவினால் கண்டுபிடித்ததாலேயே காய்ச்சலின் சரியான காரணம் புலப்பட்டது.

பிறகென்ன? மளமளவென்று பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு நோய் உறுதிசெய்யப்பட்டது. தகுந்த மருந்துகள் தரப்பட்டு ஒரே வாரத்தில் பூரண குணம் அடைந்து வீடு திரும்பினார் அப்பெண். உண்ணிக் காய்ச்சலை சரியாக கவனிக்காவிட்டால் அது நுரையீரல், இதயம், மூளை, சிறுநீரகம், ஈரல் ஆகிய உறுப்புகளைப் பாதித்து உயிருக்கே கூட உலைவைத்துவிடும். சிறிய சிரங்குதானே என்று அலட்சியப்படுத்தாமல் கவனமாகக் கண்டறிந்ததாலேயே மருத்துவர்களால் அப்பெண்ணின் உயிரைக் காப்பாற்ற முடிந்தது. விலை உயர்ந்த ஸ்கேன் பரிசோதனைகளைவிட மருத்துவரின் கவனமான அணுகுமுறையே பல சமயங்களில் வெற்றி தேடித்தரும் என்பதற்கு இச்சம்பவம் நல்ல எடுத்துக்காட்டாகும்.

சிறுகதை



மெல்லத் திறந்தது கதவு

சொந்த ஊரிலிருந்து சென்னைக்குத் திரும்பிக்கொண்டிருக்கிறேன். மனம் நிலையில்லாமல் தவிக்கிறது. காரணம் அப்படி! என்னோடு படித்த பள்ளி நண்பன் இராகவன் மாரடைப்பால் இறந்துவிட்டான் என்று கேட்டபோது அதிர்ச்சியான அச்செய்தி பொய்யாக இருக்கக்கூடாதா என்று ஏங்கினேன். முப்பதுகளின் முடிவில்தான் எங்கள் இருவரின் வயதும். எல்லாம் பொய்யாய்ப் பழங்கதையாய்ப் போனது. இதோ! காரியங்களெல்லாம் முடிந்து மனைவி ஜானு மகன் கார்த்தி ஆகியோரோடு காரில் திரும்பிக்கொண்டிருக்கிறேன். என்றோ எப்போதோ காணாமல் போன பழைய நினைவுகள் மீண்டும் மீண்டும் வந்து என்னை வருத்தின.

பொள்ளாச்சியை அடுத்துள்ள ஒரு குக்கிராமம் எங்களுடையது. அது முன்பெல்லாம் அழகான இயற்கைச் சூழலுடன் அமைதியாக இருக்கும். சினிமாக்களில் வரும் செயற்கையான கிராம வாழ்க்கை போல் இருக்காது; அது உண்மையான கிராமம். ஆம்! அது ஒரு கனாக்காலம். மரநிழல், சிறுகுளம், மணல் பரப்பிய திடல்கள், பள்ளிக்கூடம், பிச்சு வாத்தியாரின் பிரம்பு, கண்களை உருட்டி வெருட்டும் எல்லைச்சாமி, பிள்ளைகள் கல்லெறிந்து வடுப்பட்ட புளியமரம், புளிய விளார் என்று நினைத்துப் பிடித்துவிட்டபின் அலற வைத்த பாம்பு, யாரோ குடித்துவிட்டுப் போட்ட பீடியைக் கையால் எடுத்ததற்கே அப்பாவிடம் வாங்கிய பெல்ட்டு அடி, பத்தாம் வகுப்பு கற்பகவள்ளி, 12ம் வகுப்பில் பிரிந்தபோது அழுத நண்பர்கள் என சின்னச்சின்ன அனுபவங்களால் விளைந்த பெரிய பெரிய சுக நினைவுகள் மனசுக்குள் அலைமோதின. அடடா! எத்தனை சந்தோஷமான நாட்கள் அவை. பழைய நினைவுகளால் மெல்லியதாகப் பூத்த புன்னகை சட்டென்று உலர்ந்துபோனது. நிகழ்காலத்தின் நிதர்சனம் பாரமாக அழுத்தியது.



பொற்செல்வி மலரவன்
மருந்தாளுமைத் துறை

நானும் இராகவனும் கணினி மென்பொருள் பற்றி படித்துப் பொறியாளர்கள் ஆனோம். என்னோடு கல்லூரியில் படித்த பெண்ணையே நான் திருமணம் செய்துகொண்டு சென்னையிலேயே செட்டில் ஆகிவிட்டேன். கார்த்திக்கு இப்போது 9 வயதாகிறது. சென்னைவாசி ஆகிவிட்ட பிறகு இராகவனை அடிக்கடி சந்திக்க முடியாமல் போய்விட்டது. அவன் பெங்களுருவில் பெரிய வேலையில் இருந்தான். ஆறு மாதங்களுக்கு ஒருமுறை வேலை நிமித்தமாக பல வெளிநாடுகளுக்குப் போய்வருவான். திருமணம் ஆனபின்

குழந்தையின்றி இருந்து பின் வரம் வேண்டிப் பெற்ற அவன் மகளுக்குத் தற்போது 7 வயதாகிறது. எல்லா வசதிகளும் நிறைந்த அடுக்குமாடி குடியிருப்பில் தனிக்குடித்தனம் பண்ணியிருந்தான். அன்று இராகவன் மனைவி உஷாவையும் மகள் ஸ்ருதியையும் முகம் பார்த்துப் பேசக்கூட எனக்கு தைரியம் இல்லை. “அவர் இல்லாமல் நாங்கள் எப்படி அண்ணா வாழ்வோம்” என்று உஷா கதறிய போது என் மனம் சுக்கல் சுக்கலாக உடைந்து போனது. எழுபது வயதைத் தாண்டிய ராகவனின் அப்பா “அவன் என்னை முந்திக்கொண்டு செல்ல நான் என்ன பாவம் செஞ்சேம்பா?” என்று குலுங்கிக் குலுங்கி அழுததைத் தடுக்க இயலாமல் தடுமாறிப்போனேன்.

படிக்கும் காலங்களில் ராகவன் மிகவும் வெறித்தனமாகப் படிப்பான். “நான் இப்படித்தான் வாழ்வேன்டா” என்று அவன் கற்பனையில் விவரித்த பகட்டான வாழ்க்கை என்னும் என் நினைவில் இருக்கிறது. நன்றாகப் படித்தான்; நன்றாக உழைத்தான். எல்லாம் நன்றாகப் போய்கொண்டிருந்தபோது என்ன நடந்தது?

அதிகப்படியான வேலை பளு, நீண்ட நேர அலுவலகப் பணி, அடிக்கடி வெளியூர் பிரயாணங்கள், முதலில் குறைந்து பின் தொலைந்தே போன உறக்கம், நட்சத்திர ஓட்டல் உணவு என்று அவன் வாழ்க்கை முறை 10 ஆண்டுகளில் ரொம்பவுந்தான் மாறிப்போனது. இரத்த அழுத்தம், கொழுப்பு, சர்க்கரை என்று ஒவ்வொன்றாகக் அவனுக்குள் வியாதிகள் குடியேறத் தொடங்கின. ஆனால், பாவம், அவன் அவற்றையெல்லாம் உணரவில்லை. தலை சுற்றல், உடல் சோர்வு, கைவலி என்று வந்தபோதெல்லாம் பிரயாணக் களைப்பாக இருக்கும் என்று அலட்சியப்படுத்திவிட்டான். நாட்கள் செல்ல செல்ல குடும்ப நலனைக்கூட தொலைபேசியிலேயே விசாரிக்கும் அளவிற்கு வேலை பளு அதிகமாகிப் போனது. டாக்டரை சந்திக்க வாங்கிய முன் அனுமதிகளும் பலமுறை தள்ளிப்போயின. “என்ன இருந்து என்னப்பா? சின்ன வயசுதான். இருந்து அனுபவிக்கக் கொடுத்துவைக்கலையே” என்ற சொந்த பந்தங்களின் பேச்சு காதுகளிலேயே ரீங்கரித்துக் கொண்டிருக்கிறது.

நினைக்க நினைக்க மனசு கனக்கிறது. என்ன நடக்கிறது என்னுள்? மனம் ஓயாமல் பேசிக்கொண்டே இருக்கிறது. என்ன செய்துகொண்டிருக்கிறேன்? இனி என்ன செய்யப்போகிறேன்? என் தலைமுறை ஏன் இப்படி நொண்டுகிறது? பள்ளி, கல்லூரி, வேலை, கல்யாணம், வீடு, குழந்தை, கார், குழந்தைகளின் படிப்பு - இதுவரை சரிதான். பின் எப்போது தொடங்கியது இந்தப் பண வேட்கையும் வேட்டையும்? பெரிய வீடு, பெரிய கார், பிள்ளைகள் படிக்க பெரிய பள்ளி என கௌரவத்தைப் பறைசாற்றிக்கொள்ள எல்லாவற்றையும் பெரிது பெரிதாகச் செய்யும் பெரிய ஆசையை நம்முள் விதைத்தது யார்? ஏன் இப்படி? எப்போது பலியானோம் இந்தப் பொய்மைக்கு? கேள்விகளுக்கு விடை “என் சுயநலம்” மட்டுந்தான்.

வேடிக்கை என்னவென்றால் சுயநலமாகச் செய்த காரியத்தின் வீரியத்தில் குடும்ப ஆரோக்கியத்தையே மறந்துபோனதுதான். பகட்டும் விளம்பரமும் உண்மையான மகிழ்ச்சியை முந்திக்கொண்டன. என்



“பெரிய” மாய வலையில் ஜானுவையும் கொண்டுவந்ததால் வசதிகள் பெருகியது. தனித் தீவாகிப் போன கார்த்தி செல்போன் கேம்களில் மூழ்கிப் போனான். எனக்கு இப்போதுதான் உறைக்கிறது. விடுமுறைகளில் மால்களுக்குச் செல்வதும் கார்த்திக்குப் பீட்சா பர்கர் என்று வாங்கிக் கொடுப்பதும் என்று வாழ்ந்த வாழ்க்கை என்னை வெட்கப்படவைத்தது. என்னைக்கண்டு எனக்கே வெறுப்பாக இருந்தது.

வண்டி வாலாஜா தாண்டி வந்து கொண்டிருந்தது. கார் ஜன்னல் வழியாக சூன்யத்தில் நிலைகுத்தியிருந்த பார்வையைச் சற்றே திருப்பினேன். பக்கத்து சீட்டில் பிரயாணக் களைப்பில் ஜானு உறங்கிக்கொண்டிருகிறாள். ஆசை ஆசையாய் அவளைக் கல்யாணம் செய்தபோது எப்படி இருந்தாள்? 50KG தாஜ் மஹாலாக இருந்தவள் இன்றோ உடல் பருமனாகி தன் யௌவன சௌந்தர்யங்களை யெல்லாம் தொலைத்துவிட்டு உறங்கிக் கொண்டிருக்கிறாள். காலையில் உடற்பயிற்சி செய்யவோ, சத்தான உணவு வகைகளைச் சமைத்துப் பரிமாறவோ, உறங்கவோ கூட அவளுக்கு நேரம் இல்லை. சதா சர்வகாலமும் வேலை வேலை என்று பேருந்தைப் பிடித்து அலுவலகம் செல்லவே நேரம் சரியாக இருந்தது. இயலாமை, சோர்வு ஆகியவை ஒன்றுகூடி மகனிடம் எரிச்சலும் கோபமுமாக அவ்வப்போது வெடிக்கும். பிறகு சாந்தம் அடையும் போது மகனை சமாதானப்படுத்தித் தான் அழுவது அவளுக்கு வாடிக்கையாகிப் போனது. என்னுடைய மாய வலையில் ஜானுவையும் கார்த்தியையும் பின்னி வைத்திருக்கிறேன். இப்போது என்னையே எனக்குப் பிடிக்கவில்லை. மனம் ஓங்காரமாக இடித்துரைக்க சில முடிவுகளைத் தீர்மானித்தேன்.

விடியற்காலை சென்னை வந்து சேர்ந்ததும் அலுவலகம் போவதற்காகப் பரபரப்பாக புறப்பட்ட ஜானுவிடம் “நிறைய பேசணும்; இன்னைக்கு லீவு போடுமா” என்றேன். என்னைப் புதிராகப் பார்த்தாள். மகனைப் பள்ளிக்கு அனுப்பிவிட்டு ஜானுவிடம் என் மனக் கதவைத் திறந்தேன்.

பணத்துக்காக கண்ணை மூடிக்கொண்டு ஓடவேண்டாம். சொத்து சேர்ப்பதைவிட நல்ல ஆரோக்கியத்தை சொத்தாகக் கொடுப்பதே சரியாக இருக்கும்.

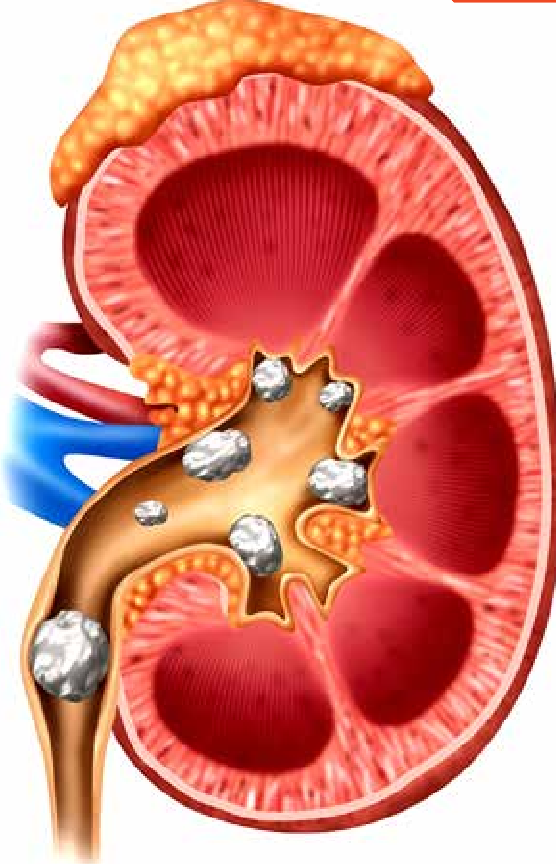
“யாருக்காக எதற்காக இப்படி ஓடுகிறோம்? தேவைக்கு அதிகமாக சேர்த்துவைத்தே ஆகவேண்டும் என்ற சட்டத்தை யார் நமக்குள் இயற்றியது? நம் சொத்தெல்லாம் கார்த்திக்குத்தான் என்றாலும் எல்லாவற்றையும் நாமே சேர்த்து வைத்துவிட்டால் அவன் வளர்ந்து உழைக்கப் போவதில்லையா? இன்று அவனுடன் விளையாடி, ஊக்கமளித்து உற்சாகப்படுத்தாத நாம் நாளை இயந்திர வாழ்க்கை வாழும் அவனிடமிருந்து எதை எதிர்பார்க்கப்போகிறோம்? இல்லை...அதற்கான அருகதைதான் நமக்கு இருக்குமா? போதும்டா.” பேசப் பேச ஆச்சரியமாகப் பார்த்தாள் ஜானு.

“நீயோ நானோ இனிமேல் பணத்துக்காக கண்ணை மூடிக்கொண்டு ஓடவேண்டாம். கார்த்திக்கு சுகமான வாழ்க்கையைத் தருவதைவிட யதார்த்தத்தை எதிர்கொள்ளப் பழக்குவதே நல்லது. அவனுக்குச் சொத்து சேர்ப்பதைவிட நல்ல ஆரோக்கியத்தைச் சொத்தாகக் கொடுப்பதே சரியாக இருக்கும். முதலில் குடும்பத்தோடு சென்று மூவரும் ஹெல்த் செக் அப் செய்துகொள்வோம். காலையில் நேரம் ஒதுக்கி நடைப்பயிற்சி மேற்கொள்வோம். நம் அம்மா அப்பாவை நம்மோடு வந்து இருக்கும்படி செய்வோம். என்ன சொல்கிறாய்?” என்றேன்.

பேச ஆரம்பித்தபோது குழப்பமாக இருந்த ஜானுவின் முகம் இப்போது கிரகணம் விட்ட சந்திரனாக பிரகாசித்தது. ஆம்! பேராசை என்ற கிரகணம் விட்டுவிட்டது. ஜானுவின் கரங்களை மெல்லப் பிடித்தேன். என்மேல் சாய்ந்துகொண்டு அவள் விட்ட பெருமூச்சு “உம்” என்று ஆமோதித்தது.

சிறுநீர்க் கற்களைக் கரைப்பது எப்படி?

Dr. கு. கணேசன் குடும்ப நல மருத்துவர், இராஜபாளையம்



தமிழகத்தில் வெயில் கொளுத்தி வருகிறது. வெயில் காலத்தில் ஏற்படும் நோய்களுள் சிறுநீரகக் கற்கள் மிக முக்கியமானவை. ‘உடலின் துப்புறவுத் தொழிலாளி’ என்று செல்லமாக அழைக்கப்படும் சிறுநீரகத்திலும், அதனுடன் அமைந்துள்ள சிறுநீரகக் குழாய், சிறுநீர்ப்பை, சிறுநீர்த் தாரை ஆகியவற்றிலும் சிறுநீர்க் கற்கள் உருவாவது அதிகமாகக் காணப்படுகிறது. பிற பருவ காலங்களுடன் ஒப்பிடும்போது கோடைக் காலத்தில் இவற்றின் தொல்லை அதிகம் உள்ளது. அதேவேளையில், கொஞ்சம் மனது வைத்து நம் உணவுமுறையை சரி செய்துகொண்டால், இந்தத் தொல்லையைக் கணிசமாகக் குறைத்துக்கொள்ளவும் முடியும்.

சிறுநீர்க் கல் என்பது எது?

நாம் குடிக்கின்ற தண்ணீரிலும், சாப்பிடும் உணவிலும் கால்சியம், பாஸ்பேட், ஆக்சலேட், யூரிக் அமிலம் போன்று பல்வேறு தாது உப்புக்கள் உள்ளன. பொதுவாக உணவு செரித்த பிறகு இவை எல்லாமே சிறுநீரில் வெளியேறிவிடும். சில சமயங்களில், இவற்றின் அளவு இரத்தத்தில் மிக அதிகமாக இருக்கும்போது, சிறுநீர்ப் பாதையில் இந்த உப்புக்கள் படிந்து, கல் போலத் திரளும். சிறு கடுகு அளவில் ஆரம்பித்துப் பெரிய நெல்லிக்காய் அளவுக்கு வளர்ந்துவிடும். இதுதான் சிறுநீர்க் கல். இது யாருக்கு வேண்டுமானாலும் வரலாம். வழக்கத்தில் பெண்களைவிட ஆண்களையே இது அதிகம் பாதிக்கிறது. இத்தகைய கற்கள் சிறுநீரகம் (கிட்னி), சிறுநீர்க் குழாய் (யூரீடர்), சிறுநீர்ப்பை (பிளாடர்), சிறுநீர்த் தாரை (யூரீத்திரா) ஆகிய நான்கு இடங்களில் உருவாகலாம்.

கல்லுக்குக் காரணம் என்ன ?

சிறுநீர்க் கல் தோன்றுவதற்குப் பல காரணங்கள் உள்ளன. ஒவ்வொருவருக்கும் ஒரு காரணம் இருக்கும். குறிப்பிட்டுச் சொல்வதானால், அதிகமாக வெயிலில் அலைவது / வேலை பார்ப்பது, போதுமான அளவு தண்ணீர் குடிக்காதது, உடலில் ஏற்படும் நீர்வறட்சி, தவறான உணவு முறைகள், மிகுதியான இறைச்சி வகை உணவுகள்,

உப்பு, மசாலா மிகுந்த உணவுகளை அடிக்கடி சாப்பிடுவது, சிறுநீர்ப் பாதையில் நோய் ஏற்படும் கிருமித்தொற்று, உணவிலும் குடிநீரிலும் கால்சியம் போன்ற தாதுக்கள் மிகுதியாக இருப்பது, சிறுநீர் கழிப்பதைத் தள்ளிப்போடுவது, பாரா தைராய்டு சுரப்பி அதிகமாகச் சுரப்பது, புராஸ்டேட் சுரப்பி வீக்கம், உடற்பருமன், பரம்பரையால் வரும் மரபணுக் கோளாறுகள் போன்றவை சிறுநீர்க் கற்கள் உருவாவதற்கான வாய்ப்பை அதிகப்படுத்துகின்றன.

கற்கள் என்ன செய்யும்?

விருந்துக்கு வந்த இடத்திலேயே திருடின கதையாக சிறுநீர்ப் பாதையில் உருவாகின்ற கல் முதலில் சிறுநீர் ஓட்டத்தைத் தடை செய்யும். இதன் விளைவாக, சிறுநீரகத்திலோ, சிறுநீர்ப் பையிலோ சிறுநீர் தேங்கத் தொடங்கும். இதன் விளைவாக உயர் அழுத்தம் உருவாகி சிறுநீரகம் வீங்கும். இதை ஆரம்பத்திலேயே கவனிக்காவிட்டால், சிறுநீரகம் பழுதாகி, பின்னர் செயலிழந்து உயிருக்கு ஆபத்தை ஏற்படுத்தும்.

சிறுநீர்க் கற்களின் அறிகுறிகள்

சிறுநீரகத்தில் கல் இருந்தால் ஆரம்பத்தில் எந்த அறிகுறியும் தோன்றாது. கல் நகரும்போதும், சிறுநீர்க் குழாயில் அடைப்பை ஏற்படுத்தும்போதும்தான் வலி உண்டாகும். முதுகில், விலா எலும்புகளுக்குக் கீழ் திடீரெனக் கடுமையான வலி உண்டாகி, முன் வயிற்றுக்குப் பரவும். சிறுநீரகக் குழாயில் கல் இருந்தால், அடிவயிற்றில் வலி தோன்றி, பிறப்பு உறுப்புக்குப் பரவும். சிறுநீர்ப்பையில் கல் இருந்தால், தொப்புளுக்குக்கீழ் வலி துவங்கி, சிறுநீர் வெளியேறுகின்ற புறவழித் துவாரம்வரை பரவும். இத்துடன், அடிக்கடி சிறுநீர் கழிக்க வேண்டும் என்கிற உணர்வு ஏற்படும். சிறுநீர் கழிக்கும்போது எரிச்சல், வலி, ரத்தம் கலந்து வருதல், குமட்டல், வாந்தி போன்ற அறிகுறிகளும் சேர்ந்துகொள்ளலாம்.



பரிசோதனைகள்

சிறுநீர்க் கல்லைக் கண்டறிய நுண்ணொலி ஊடுபடம் (அல்ட்ரா சவுண்டு), கணினிப்பகு ஊடுபடம் (சி.டி ஸ்கேன்) போன்ற பரிசோதனைகளைச் செய்துகொண்டால் போதும். கல் எந்த இடத்தில் உள்ளது, அதன் அளவு என்ன, எந்த வகையான கல், சிறுநீரகம் பாதிக்கப்படுள்ளதா எனப் பல விஷயங்களை ஸ்கேன் மூலம் தெரிந்துகொள்ள முடியும். இதைக் கொண்டு எந்த வகை கல்லுக்கு என்ன சிகிச்சை அளிக்கலாம் என்பதையும் முடிவு செய்துவிடலாம்.

சிறுநீர்க் கல்லின் வகைகள்!

கால்சியம் கற்கள், யூரிக் ஆசிட் கற்கள், சிஸ்டின் கற்கள், ஸ்டுரூவைட் கற்கள் என சிறுநீர்க் கற்கள் பல வகைப்படும். இவற்றில் கால்சியம் கற்கள்தான் பெரும்பாலோருக்கு இருக்கும். இவை கால்சியம் ஆக்சலேட் மற்றும் கால்சியம் பாஸ்பேட் என்னும் வேதியல் பொருள்களால் ஆனவை. ஆக்சலேட் என்பது பசலைக்கீரை, முட்டைக்கோஸ், அவரைக்காய், தக்காளி, கோதுமை, முந்திரிப்பருப்பு, மீன், இறைச்சி, சாக்லேட் போன்ற பல உணவுகளில் அதிகமாக உள்ளது. இது தவிர நம் கல்லீரலும் ஆக்சலேட்டை உற்பத்தி செய்கிறது. சில செரிமானப் பிரச்னைகளாலும் ஆக்சலேட் அளவு ரத்தத்தில் அதிகரிக்கும். அப்போது கால்சியம் ஆக்சலேட் கற்கள் உருவாகின்றன. பாஸ்பேட் தாது பயறு, எண்ணெய் வித்துகள், கொட்டைகள், காரட், பால் போன்ற பொருள்களில் உள்ளது. கீல்

வாதப்பிரச்னை உள்ளவர்களுக்கு யூரிக் ஆசிட் கற்கள் உருவாகின்றன. மேலும் புரதச்சத்து அதிமுள்ள உணவுகளையும் இறைச்சி உணவுகளையும் அடிக்கடி சாப்பிடுவோருக்கு இவ்வகைக் கற்கள் ஏற்படுவதுண்டு.

இங்குக் கற்களின் வகைகளைப் பற்றி பேசுவதற்குக் காரணம், ஒருமுறை கல் உருவாகி, சிகிச்சை பெற்று சரியானவர்களுக்கு மீண்டும் மீண்டும் கல் உருவாவதற்கு 50 சதவீத வாய்ப்பு உள்ளது. எனவே, ஒருமுறை அகற்றிய கல்லின் வகை அறிந்து, அது உருவாகத் துணைபுரியும் உணவுகளைத் தவிர்த்துக் கொண்டால் மட்டுமே மீண்டும் கல் ஏற்படுவதைத் தடுக்கலாம்.



அறுவை சிகிச்சை செய்யாமலே சிறுநீர்க் கற்களை உடைக்கும் கருவி

சிகிச்சைமுறைகள்

மிகச் சிறிய கற்களைச் சரியான உணவு, போதுமான தண்ணீர் குடிப்பது, மருந்து, மாத்திரைகள் ஆகியவை மூலமே கரைத்துவிடலாம். சற்று பெரிய கற்களை எந்தவித அறுவைச் சிகிச்சையும் இல்லாமல், ‘ஷாக் வேவ் லித்தோட்ரிப்ஸி’ எனும் முறையில் வெளியிலிருந்தே ஒலி அலைகளைச் செலுத்தி, கல்லின்மீது அதிர்வை ஏற்படுத்தி உடைத்துவிடலாம். சிறுநீரகக் குழாய், சிறுநீர்ப்பை, சிறுநீர்த் தாரை ஆகியவற்றில் உள்ள கற்களை ‘யூரிட்ரோஸ்கோப்பி’ எனும் முறையில் வளையும் தன்மையுள்ள குழாய்போன்ற ஒரு கருவியை சிறுநீர்ப்புறவழி வழியாக உள்ளே செலுத்தி கற்களை நசுக்கியும் லேசர் கொண்டு உடைத்தும் எடுத்துவிடலாம். ஆனால், சிறுநீரகத்தில் உள்ள கற்களை இந்த முறையில் எடுக்க முடியாது. பெரிய அளவில் உள்ள கற்களை அறுவை சிகிச்சை செய்தே அகற்ற முடியும். கல்லுக்கான மருத்துவம் இத்தோடு முடிந்துவிடவில்லை. மீண்டும் கல் உருவாவதைத் தடுக்க கீழ்க்காணும் வழிமுறைகளைப் பின்பற்ற வேண்டியது மிக அவசியம்.

வெயிலில் அலையாதீர்கள்!

பெரும்பாலும் வெயிலில் அலையும்போதும் வேலை செய்யும்போதும் ஏற்படும் நீர்வறட்சிதான் சிறுநீரகக் கற்கள் உருவாகத் துணைபுரிகிறது. எனவே, கோடையில் 2 மணி நேரத்திற்கு மேல் தொடர்ந்து வெயிலில் இருப்பதைத் தவிர்க்க வேண்டும். பகல் 12 மணியிலிருந்து மாலை 4 மணி வரை வெளியில் செல்லாமல் இருப்பது நல்லது. அவசியம் செல்ல வேண்டுமென்றால் குடையை எடுத்துச் செல்லுங்கள். முடிந்தவரை நிழலில் செல்வது நல்லது.

நிறைய தண்ணீர் அருந்துங்கள்!

வெப்பப் பிரதேசமான நம் நாட்டில் தினமும் 3 முதல் 4 லிட்டர் வரை தண்ணீர் குடிப்பது அவசியம். (சிறுநீரகப் பாதிப்பு உள்ளவர்களுக்கு இந்த ஆலோசனை பொருந்தாது. இவர்கள் மருத்துவர் பரிந்துரைக்கும் அளவுக்குத் தண்ணீர் குடித்தால் போதும்). பாட்டில் மற்றும் பாக்கெட் தண்ணீரைவிட கொதிக்கக் காய்ச்சி ஆறவைத்த தண்ணீர்தான் சுகாதாரமானது. அதிக அளவில் திரவ உணவுகளை உட்கொள்ள வேண்டும்.

இதன் மூலம் சிறுநீரகக் கற்கள் சுலபமாகக் கரைந்து வெளியேற வாய்ப்புக்கள் அதிகம் உண்டு. குறிப்பாக நீர் அதிகம் குடிக்கிறேன் என்ற பெயரில் கோலா வகைக் குளிர்பானங்களை அருந்தக் கூடாது.

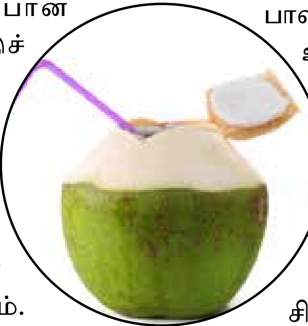


உப்பைக் குறைக்கவும்!

உணவில் உப்பைக் குறைக்க வேண்டும். ஒருவருக்கு தினமும் இரண்டரை கிராம் உப்பு போதும். சமையல் உப்பு என்பது வேதிப்பண்பின்படி சோடியம் குளோரைடு. சோடியம் அதிகமானால், அது சிறுநீரில் கால்சியத்தை அதிக அளவில் வெளியேற்றும். அப்போது கால்சியமானது ஆக்சலேட், பாஸ்பேட்டுடன் சேர்ந்து சிறுநீரகக் கற்களை உருவாக்கும். இதைத் தவிர்க்கவே உப்பைக் குறைக்க வேண்டும் என்று சொல்கிறோம். பதப்படுத்தப்பட்ட உணவுகள், துரித உணவுகள், பேக்கிங் சோடா கொண்டு தயாரிக்கப்பட்ட உணவுகள் போன்றவற்றில் உப்பு அதிகமாக இருக்கும். ஆகவே, இவற்றையும் தவிர்ப்பது நல்லது.

எந்த உணவைச் சாப்பிட வேண்டும்?

சிறுநீரகக் கல் வந்துவிட்டால் திரவ உணவுகளான இளநீர், புளிப்பான பழச்சாறுகள், வாழைத்தண்டுச் சாறு, பார்லி தண்ணீர், நீர்மோர் போன்றவற்றை அதிக அளவில் அருந்த வேண்டும். நார்ச்சத்து மிகுந்த கம்பு, சோளம், குதிரைவாலி, தினை, சாமை போன்ற சிறுதானிய உணவுகளை அதிகப்படுத்திக்கொள்ள வேண்டும். ஆரஞ்சு, எலுமிச்சை, கொய்யா, சீத்தாப்பழம், வெள்ளரிக்காய், அன்னாசி போன்ற பழங்களையும், சுரைக்காய், பூசணிக்காய், பீர்க்கங்காய், சௌசௌ போன்ற நீர்ச்சத்துள்ள காய்கறிகளையும் அதிக அளவில் சேர்த்துக்கொள்ள வேண்டும். இவை சிறுநீரின் அமிலத் தன்மையை குறைத்து. சிறுநீரைப் பெருக்கும். அப்போது சிறிய அளவில் உள்ள கற்கள் கரைந்து தாமாகவே வெளியேறிவிடும்; மீண்டும் கல் உருவாவதும் தடுக்கப்படும். கீரைகளில் முடக்கத்தான் கீரையில் மட்டுமே கால்சியம் இல்லை. இதை உணவாகப் பயன்படுத்திக்கொள்ளலாம்.



எதைச் சாப்பிடக் கூடாது?

காபி, தேநீர், பிளாக் டீ, கோலிசோடா, கோலா வகை பானங்கள் போன்றவற்றைத் தவிர்ப்பது நல்லது. குளிர்பானங்கள், ஐஸ்கிரீம், சாக்லேட் ஆகவே ஆகாது. காரணம் இவற்றில் பாஸ்பேட் மிகுந்துள்ளது. உலர் பழங்கள், பாதாம்பருப்பு, முந்திரிப்பருப்பு, பீட்ரூட், சோயாபீன்ஸ், சேனைக்கிழங்கு, பசலைக் கீரை ஆகியவற்றைச் சாப்பிட வேண்டாம். இவற்றில் ஆக்சலேட் மிகுந்துள்ளது. உணவில் காரம், புளி, மசாலாவைக் குறைத்துக்கொள்ள வேண்டும். கேழ்வரகு, கீரைகள், கருணைக்கிழங்கு, வெள்ளைப்பூண்டு, முள்ளங்கி, மீன், இறால், நண்டு, முட்டையின் வெள்ளைக்கரு, பால் மற்றும் பாலில் தயாரிக்கப்பட்ட உணவுகளான தயிர், வெண்ணெய், நெய், பாலாடைக்கட்டி, பால்கோவா போன்ற உணவுகளைத் தவிருங்கள். இவற்றில் கால்சியம் அதிகம். கால்சியம் மாத்திரைகளையும் சாப்பிடக்கூடாது. ஆட்டு இறைச்சி வேண்டவே வேண்டாம். இதில் உள்ள புரதமானது இரத்தத்தில் யூரிக் அமிலத்தை அதிகப்படுத்தும். சிட்ரேட் அளவைக் குறைக்கும். இந்த இரண்டுமே சிறுநீரகக் கற்களை உருவாக்கும். எனவேதான் இந்த எச்சரிக்கை!

கல்லிலே கலை வண்ணம் கண்ட தமிழனுக்குச் சிறுநீரகக் கல்லை வெற்றிகொள்வதா கடினம்! கவனமாக இருந்து சிறுநீரகக் கல்லை வெல்வோம்.

முடக்கிப்போடும் மூட்டு வலி



அந்தப் பெண்மணிக்கு சுமார் ஒரு நாற்பது நாற்பத்தைந்து வயது இருக்கலாம். கொஞ்சம் பருமனாக இருந்தார். முகம் முழுவதும் பொலிவிழந்து களைத்துப்போயிருந்தது. உடலில் ஏதோ ஒருபகுதியில் தீராத வலியிருக்கலாம் என யூகித்தேன். அந்த வலி அவரது முகத்தில் அப்பட்டமாகத் தெரிந்தது. நான் அவரை அழைத்து ஒரு நாற்காலியில் அமர சொன்னேன். "ஏன் இவ்வளவு களைப்பாக இருக்கிறீர்கள்? உங்களுக்கு என்ன பிரச்சினை? என்று பரிவோடு விசாரித்தேன்.

அவர் நிதானமாகத் தனது இரண்டு முழுங்கால்களையும் காட்டினார். இரண்டு முழங்காலின் முட்டிகளும் வீங்கிப்போய், தோல் கொஞ்சம் வெளிர் சிகப்பாக இருந்தது. "ஒரு வருஷமா இரண்டு முட்டிலேயும் வலி டாக்டர்! எல்லா ஆஸ்பத்திரியும் ஏறி இறங்கிட்டேன். அவங்க கொடுக்கற மாத்திரையைப் போடும்போது வலி குறையுது ஆனாலும் மறுபடியும் வந்துடுது. முன்ன மாதிரி வேலை எதுவும் செய்ய முடியவில்லை. படுத்தா வலி பின்னுது. காலை அசைக்கக்கூட சிரமமா இருக்கு. இதுல இருந்து நிரந்தரமா ஒரு தீர்வு வேணும் டாக்டர். எனக்கு என்னதான் பிரச்சினை?" சொல்ல சொல்ல அவரது கண்கள் கலங்க ஆரம்பித்தன.

இந்தப் பெண்மணிக்கு வந்திருக்கக்கூடிய பிரச்சினையை, ஆங்கில மருத்துவத்தில் ஆர்த்ரைட்டிஸ் (Arthritis) என்றும், ஆயுர்வேதத்தில் சந்திவாதம் என்றும் சொல்வார்கள். மூட்டுக்களில் ஏற்படும் எல்லா வலிகளின் பொதுப்பெயரே சந்திவாதம். இதில் பல வகைகள் உள்ளன. இது வயது வித்யாசம் இல்லாமல் ஆண் பெண் என எல்லாருக்கும் வரக்கூடிய பிரச்சினை. ஆனாலும் பெரும்பாலும் பெண்கள்தான் இதனால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். இது நடுத்தர வயதைத் தாண்டிய பெண்களின் மிக முக்கியமான பிரச்சினையாக மாறி விட்டது.



Dr. சதீஷ்குமார்

உதவிப் பேராசிரியர், ஆயுர்வேத பிரிவு

நாட்கணக்கில் மூட்டுக்களில் ஏற்படும் வலி, வீக்கம், இறுக்கம் ஆகியவையே சந்திவாதத்தின் ஆரம்ப அறிகுறிகள். நாளுக்கு நாள் இதன் தீவிரம் அதிகாகிக் கொண்டே போகலாம். சந்திவாதத்தில் பல வகைகள் உள்ளன.

சந்திவாதத்தின் வகைகள்

மூட்டுக்களுக்குள் எலும்புகளின் உராய்வைக் குறைக்க இயற்கையாகவே கொழகொழப்பான ஒரு திரவம் இருக்கும். வயது ஆக, ஆக மூட்டுக்குள் உள்ள இத்திரவம் குறைவதால், மூட்டின் நெகிழ்வுத்தன்மை குறைந்துபோய் எலும்புகள் ஒன்றோடு ஒன்று



தேய்வு அடைந்த முழங்கால் மூட்டுக்கள்

உராயத் தொடங்கும். அதனால் எலும்புகளில் ஏற்படும் தேய்மானம் மூட்டை பலவீனமடைய செய்துவிடும். இதனால் ஏற்படக்கூடிய மூட்டு வலி ஒரு வகை. இவ்வாறு மூட்டுக்கள் தேய்வடைய முதுமை ஒரு முக்கியமான காரணம் என்றாலும் அதிகமான உடல் பருமனும் குறிப்பிடத்தக்க காரணமாகும்.

நமது உடலில் கிருமிகளுக்கு எதிராகச் செயல்படக்கூடிய நோய் எதிர்ப்பு சக்தி சில நேரங்களில் தடம் மாறிப்போய் கிருமிகளுக்குப் பதிலாக நம் உடல் பகுதிகளையே தாக்கத் தொடங்கிவிடும். அப்படி மூட்டில் உள்ள தசைகளைத் தாக்குவதன் மூலமாக ஏற்படக்கூடிய மூட்டு வலி இரண்டாம் வகை.

பாக்டீரியா, வைரஸ் அல்லது பூஞ்சைகள் போன்ற கிருமித் தொற்றினால் ஏற்படக்கூடிய மூட்டு வலி மூன்றாம் வகை.

உடலில் பிற பகுதிகளில் ஏற்படும் நோய்கள், மூட்டினைத் தாக்கும்போது ஏற்படும் சந்திவாதம் நாலாம் வகை. உதாரணமாக கவுட் (GOUT) எனப்படும் கீல்வாதத்தில் யூரிக் அமிலத்தின் அளவு அதிகரித்து மூட்டுக்களின் உட்பகுதியில் படிவதால் எலும்புகள் பாதிப்படையும். இது பெரும்பாலும் ஆண்களுக்குக் கால் விரல்களில் ஏற்படும்.

அடுத்தது ஆமவாதம் என சொல்லக்கூடிய Rheumatoid Arthritis. இது பெரும்பாலும் கை கால் விரல்கள் போன்ற சிறிய மூட்டுக்களையே பாதிக்கும். இதனால் பாதிக்கப்பட்டவரின் அன்றாட செயல்பாடுகளே முடங்கிவிடும் அபாயம் இருப்பதால் இதனை முடக்கு வாதம் என்றும் அழைப்பர். இதன் பாதிப்புக் காலையில் அதிகமாக இருக்கும். படுக்கையிலிருந்து எழுந்தவுடன் கை விரல்கள் விறைப்பாக மடக்க முடியாமல் இருக்கும். நேரம் செல்ல செல்ல ஓரளவு விரல்கள் செயல்படத் தொடங்குவது இந்நோயின் தனித்தன்மையான அறிகுறி. வலியோடு மூட்டுக்கள் வெதுவெதுப்பாக இருக்கும்.

கட்டுரையின் ஆரம்பத்தில் நாம் குறிப்பிட்ட பெண்மணிக்கு எந்த வகை மூட்டு வலி என்பதை இப்போது உங்களாலே யூகிக்க முடியும் தானே?

வருமுன் காப்போம்

மூட்டு வலி வராமல் தடுப்பதற்குச் சில சுலபமான முறைகள் உள்ளன.

முதலில் நமது அன்றாட பழக்க வழக்கங்களில் சில மாறுதல்கள் செய்ய வேண்டும்: “நேர்கொண்ட பார்வையும் நிமிர்ந்த நன்னடையும்” என்று பாரதி சொன்னதைப் போல எப்போதும் நிமிர்ந்து, நேராக நிற்க, உட்காரப் பழக வேண்டும். குதிகால் உயர்ந்த செருப்புக்கள் (ஹை ஹீல்ஸ்) பயன்படுத்துவதைப் பெண்கள் தவிர்க்க வேண்டும். உடற்பயிற்சி செய்யும் போது அதற்கென தனியாக உள்ள காலணிகளைப்

பயன்படுத்தவேண்டும். பாதங்களை நன்கு அகலமாக வைத்து நிற்பதன் மூலமாக உடல் எடையை சமமாகப் பரவச் செய்து மூட்டிற்கு ஏற்படக்கூடிய அதிக பாரத்தைக் குறைக்க முடியும்.

உடல் எடையை அளவோடு வைத்திருப்பது மிக முக்கியம். உடல் எடை அதிகமாக இருந்தால் உடற்பயிற்சிகளாலும், உணவுப் பழக்க மாற்றங்களாலும் உடல் எடையைக் குறைக்க வேண்டும். உடற்பயிற்சிக்கு முன்னும் பின்னும் தசைகளை நன்றாக விரிவடையச் செய்வதற்கான வழிமுறைகளைப் பின்பற்ற வேண்டும். அதிக எடையுள்ள பொருட்களைத் தூக்கும் போது முதுகு வளையாமல் தூக்கிப் பழக வேண்டும்.

மூட்டு எலும்புகளின் நலத்திற்கு வைட்டமின் -டி மிகவும் அவசியம். இது நாம் சாப்பிடும் உணவுப் பொருள்களில் அதிகம் இல்லை. ஆனால் சூரிய ஒளியிலிருந்து இந்த வைட்டமினை நம் உடம்பே தயாரித்துக்கொள்ளும். எனவே குறைந்தது நாளொன்றுக்கு 20 நிமிடமாவது சூரிய ஒளி உடலில் படுமாறு பழக வேண்டும்.

குதித்து ஓடும்போது அந்த அதிர்வுகள் முதுகு எலும்புகளின் மேல் விழும் என்பதால் முதுகு வலி இருப்பவர்கள் ஜாகிங் போன்ற பயிற்சிகளைத் தவிர்க்கவேண்டும்.

நிரந்தரத் தீர்வு உண்டா?

நாம் முதலில் குறிப்பிட்ட பெண்மணியின் மிக முக்கியமான கேள்வி “மாத்திரைகள் போடும் போது வலி குறைகிறது ஆனால் திரும்பவும் வந்து விடுகிறது. இதற்கான நிரந்தர தீர்வு என்ன?” என்பதுதான். ஆம்! உண்மைதான்!! மூட்டு வலியைப் பொறுத்த வரையில் நிரந்தரத் தீர்வு என்பது மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சைதான். ஆனால் நோய் முற்றியவர்களுக்கே அது செய்யப்படும். மேலும் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஆயிரக்கணக்கில் செலவாகும். நோயின் தீவிரம் அதிகம் இல்லாதவர்களுக்கு மருந்து மாத்திரைகள் மூலம் தற்காலிகமாக வலியைக் குறைப்பதும், வீக்கத்தைக் கட்டுபடுத்துவதும்தான் பிரதானமான வைத்திய முறைகளாக இருக்கிறன.

வலி நீக்கும் ஆங்கில மருந்துகளை மாதக் கணக்கில் எடுத்துக்கொள்ளும் போது சிறுநீரகம் கல்லீரல் ஆகியவை பாதிப்படையும் ஆபத்து உள்ளது. இத்தகைய பக்க விளைவுகளைத் தவிர்க்க இயற்கை வைத்தியத்தை நாடலாம். இங்கிலாந்து அமெரிக்கா போன்ற நாடுகளில் கூட இதை மாற்றுச் சிகிச்சை முறை (Alternate Medicine) என்று ஏற்றுக்கொள்கின்றனர்.

உணவே மருந்து

கால்சியம், பாஸ்பரஸ் என்று சொல்லப்படும் சுண்ணாம்பு சத்துக்கள் மூட்டுகளுக்கும், எலும்புகளுக்கும் மிகவும் தேவையான இரத்தத்தில் இவற்றின் அளவு குறையும் போது எலும்புத் தேய்மானம் ஏற்பட்டு மூட்டு வலி வரலாம் அல்லது இருக்கும் வலி இன்னும் அதிகமாகலாம். மாதவிடாய் நின்றவிட்ட வயதான பெண்களுக்குச் சுண்ணாம்பு சத்துக் குறைபாடு அதிகம் ஏற்பட வாய்ப்பு உள்ளது. அதனால் இந்தத் தாதுப்பொருட்கள் நிரம்பிய உணவுகளை நாம் உட்கொள்ள வேண்டும். உதாரணமாக, ராகி, சோளம், சோயா பீன்ஸ், அகத்திக் கீரை, பொன்னாங்கண்ணிக் கீரை, பால், பாலாடைக்கட்டி, வெல்லம், சிகப்பு பீன்ஸ், பாசிப்பருப்பு, பாதாம், இறால் மீன் ஆகிய உணவு பொருட்களில் சுண்ணாம்பு சத்து அதிகமாக உள்ளது. இவற்றைத் தவறாது உணவில் சேர்த்துக்கொள்ள மூட்டுவலி பிரச்சனை வராது.

வெளிப்பூச்சு மருந்துகள்

மூட்டு வலியைக் குறைக்க உதவும் சில வெளிப் பிரயோகங்களும் ஆயுர்வேதத்தில் உள்ளன:

- அவுரி இலை, வாதநாராயணன் இலை, பூண்டு, மிளகு, சின்ன வெங்காயம் (வீக்கம் இருந்தால் மட்டும்) போன்றவற்றைச் சம அளவில் எடுத்து அரைத்து வலி உள்ள மூட்டுக்களில் பூசி வருவதன் மூலமாக மூட்டு வலி வெகுவாகக் குறையும்.
- ஊமத்தை இலை, நொச்சி இலை, ஆமணக்கு இலை மற்றும் அரிசி மாவை சம அளவில் எடுத்து, தண்ணீர் சேர்த்து அரைத்து கொதிக்க வைத்து பத்து போட்டால் மூட்டு வீக்கம் குறையும்.
- கசகசா, துத்தி இலை இரண்டையும் சேர்த்து விழுதாக அரைத்து கால் மூட்டுகளில் தடவினால் மூட்டு வலி மட்டுப்படும்.
- எழுமிச்சை சாற்றைவிட்டு சுக்கை நன்கு அரைத்து அதில் பத்து போட்டால் மூட்டு வலி குறையும்.
- கடுகு,சாம்பிராணி, கஸ்தூரி மஞ்சள் ஆகிய மூன்றையும் சம அளவில் எடுத்துக் கொண்டு தண்ணீர் விட்டு அரைத்து அதைச் சூடு படுத்தி அதில் கற்பூரம் கலந்து வெதுவெதுப்பான சூட்டில் வலி இருக்கும் இடத்தில் தடவி வந்தால் மூட்டு வலி, மூட்டு வீக்கம் குறையும்.

மூட்டு வலிக்கான வீட்டு மருத்துவம்:

மூட்டு வலிக்கு நாம் வீட்டிலேயே எளிதாக செய்து கொள்ளக் கூடிய சில பாரம்பரிய வைத்திய முறைகளும் உள்ளன.

- சிறிதளவு கருப்பு எள்ளைக் கால் டம்ளர் நீரில் இரவு முழுவதும் ஊறவைத்துக் காலையில் வெறும் வயிற்றில் சாப்பட்டு வந்தால் மூட்டு வலி குறையும்.
- கறிவேப்பிலை, சுக்கு, வெந்தயம், சீரகம் ஆகியவற்றைச் சம அளவு நன்றாக வறுத்து, தினமும் காலை, மாலை என இரண்டு வேளையும் உணவுக்குப் பிறகு ஐந்து கிராம் அளவிற்குச் சாப்பிட்டால் மூட்டு வலி குணமாகும்.
- குப்பை மேனிக் கீரை, முடக்கத்தான் கீரை, சீரகம் ஆகிய மூன்றையும் சேர்த்து கசாயம் வைத்துக் குடித்துவர வலி குறையும்.
- பிரண்டையுடன் சீரகம் சேர்த்து தலா 10 கிராம் அளவிற்கு அரைத்து காலை நேரத்தில் சாப்பிட்டு வந்தால் மூட்டு வலி குறையும்.
- சித்தரத்தை, அமுக்கராங் கிழங்கு, சுக்கு ஆகிய முன்றையும் சம அளவில் எடுத்து பொடி செய்து இரண்டு கிராம் அளவு பொடியைக் காலை, மாலை இரண்டு வேளையும் சாப்பிட்டால் மூட்டு வலி மற்றும் வாத நோய்கள் குறையும்.

இவ்வளவு நேரமும் என்னையே அப்பெண்மணி பார்த்துக்கொண்டிருந்தார். என்னிடமிருந்து நல்ல செய்தியை அவர் எதிர்பார்த்திருந்தது புரிந்தது. “மூட்டு வலிக்கு ஆயுர்வேதத்தில் பல மருந்துகள் இருப்பதால் கவலைப் படவேண்டாம்; கசாயம், மாத்திரைகள், தைலங்கள், வெளிப்பூச்சுகள், குக்குலு போன்ற மருந்துகள் நாள்பட்ட மூட்டுவலிக்கு உபயோகப்படுத்தபட்டு வருகின்றன. ஆயுர்வேத மருந்துகள் மற்றும் பஞ்ச கர்ம சிகிச்சையின் மூலம் விரைவாக மூட்டு வலியில் இருந்து குணமைடயலாம்.” என்று நான் சொன்னதைக் கேட்ட அப்பெண்மணியின் முகத்தில் நம்பிக்கை தெரிந்தது.

மருந்தும் நீயே

இர. மனோஜ், மருத்துவ மாணவர்

வாழும் தேவனும் நீயே உயிர்
காக்கும் தோழனும் நீயே
தியாகம் என்ற ஓர் சொல்லின் உயர்
அர்த்தமும் உன்தன் பேரே
இடர் எனத் தெரிந்த போதெல்லாம் துயர்
துடைத்திடும் மருந்தும் நீயே
மருந்தே நீ எனும் போது மக்கள்
வருந்துதல் நியாயமும் ஆமோ?

வாங்க பழகலாம் கிருமிகளோடு

தூணிலும் துரும்பிலும் இருப்பது கடவுள் மட்டும் இல்லை; கிருமிகளும்தான். இவை வெறும் கண்களால் பார்க்க முடியாத அளவுக்கு மிகமிகச் சிறியவை. நுண்ணோக்கி எனப்படும் மைகிராஸ்கோப் துணைகொண்டே இவற்றைக் காண இயலும். இந்த தம்மாதூண்டு கிருமிகள் நம்மை என்ன பாடுபடுத்துகின்றன! நம் மனித வாழ்வோடு இரண்டற கலந்துவிட்ட இக்கிருமிகள் என்னென்ன செய்யும்? இவை மனிதனின் நண்பர்களா? இல்லை எதிரிகளா? நண்பன் என்றால் நல்ல நண்பனா? கெட்ட நண்பனா? இவை மனித இனத்தை வாழ்விக்க வந்த வரமா? அல்லது உயிர்க் கொல்லும் சாபமா? விண்ணையும் மண்ணையும் வெற்றிகொண்ட மனிதனுக்கு இக்கிருமிகளை வெல்லும் ஆற்றல் உள்ளதா? கிருமிகளை அழித்து ஒழிக்க வேண்டுமா? இல்லை அவரோடு ஒட்டி உறவாடி வாழ நம்மைப் பழக்கப் படுத்திக் கொள்ளவேண்டுமா? இக்கேள்விகள் எல்லாவற்றிற்குமான பதில்களைச் சூடும் சுவையுமாகப் பகிர்ந்து கொள்வதே இத்தொடரின் நோக்கம்.



கண்ணால் பார்க்க முடியாத கிருமிகளை முதலில் யார் பார்த்தது? “நான் கண்ட ஒன்றை நீ கண்டதில்லை; நீ காணாக் கிருமியை நான் கண்டதுண்டு” என்று திரைப்படப் பாடலின் பாணியில் குதூகலமாகப் பாடி ஆடியது ஆண்டனி லீ வான் ஹாக் என்ற விஞ்ஞானி. சிறுவயதில் அவருக்கு ஒரு வினோத பொழுதுபோக்கு இருந்தது. உடைந்த கண்ணாடித் துண்டுகள் லென்சுகள் ஆகியவற்றைச் சேகரிப்பதில் ஆர்வம் உடையவர் அவர். அவ்வாறு சேகரித்த கண்ணாடித் துண்டுகளை ஒன்றன் மேல் ஒன்றாக அடுக்கி அதன் வழியாகப் பார்த்தபோது எதிரில் இருந்த பொருள்கள் பெரிய உருவத்தோடு காணப்படுவதைக் கண்டு வியந்தார். பல குவி ஆடிகளை ஒன்றோடு ஒன்று பொருத்தினால் அதன் வழியாக கண்ணுக்குத் தெரியாத நுண்ணிய உருவங்களைப் பார்க்கலாம் என்ற உண்மையைக் கண்டறிந்தார். லீ வான் ஹாக் உருவாக்கிய நுண்ணோக்கியைப் பயன்படுத்தி ராபர்ட் கோச், லூயிஸ் பாஸ்டியர் போன்றோர் பல கிருமிகள் நம்மைச் சுற்றி இருப்பதை மளமள எனக் கண்டுபிடித்தனர்.



Dr. வி. மங்கையர்க்கரசி

பேராசிரியர், நுண்ணுயிரியல் துறை

இதைவிட ஆச்சரியமான செய்தி நுண்ணோக்கி கண்டுபிடிக்கப்படுவதற்கு பல ஆண்டுகள் முன்பே கிருமிகள் நம்மைச் சுற்றி இருப்பதைத் தன் உள்ளுணர்வால் உணர்ந்துகொண்ட மேதை ஒருவர் இருந்தார். அவர் வியன்னா நாட்டைச் சேர்ந்த இக்னேஸ் சாமல்வீஸ் என்ற மகப்பேறு மருத்துவர். அவர் கிருமிகள் இருப்பதை உணர்ந்துகொண்டது ஒரு சுவாரசியமான கதை.

சாமல்வீஸ் பணிபுரிந்த மருத்துவ மனையில் இரண்டு பிரசவ வார்டுகள் இருந்தன. முதல் வார்டில் அனுமதிக்கப்பட்ட கருவுற்ற பெண்களில் பெரும்பாலோர் பிரசவத்திற்குப் பிறகு இரணஜன்னி கண்டு இறந்து போனார்கள். ஆனால் இரண்டாம் வார்டில் இருந்த எல்லாரும் எந்தவித பாதிப்பும் இல்லாமல் சுகப் பிரசவம் முடித்து வீடு திரும்பினர். இந்த விநோதத்தைக் பல மருத்துவர்கள் அறிந்திருந்த போதும் அவர்கள் இதை ஒரு பொருட்டாக நினைக்கவில்லை.



சாமல் வீசோ ஏன் இப்படி வேறுபாடு உள்ளது என பல நாட்களாக தனக்குத்தானே கேள்வி கேட்டுக்கொண்டிருந்தார். திடீர் என ஒருநாள் அவருக்கு ஒரு எண்ணம் தோன்றியது.

இந்த இரண்டு பிரசவ வார்டுகளுக்கும் ஒரு சின்ன வேறுபாடு இருந்தது. முதல் வார்டில் பிரசவம் பார்த்தது மருத்துவ மாணவர்கள்; இரண்டாம் வார்டில் பிரசவம் பார்த்தது அனுபவம் வாய்ந்த தாதிகளும் ஆயாக்களும். மருத்துவ மாணவர்கள் பல்வேறு நோயாளிகளைப் பரிசோதித்த அதே கையோடு பிரசவம் பார்ப்பதே அக்கால வழக்கம். ஆனால் தாதிகள் கருவுற்ற பெண்களைத் தவிர பிற நோயாளிகளைப் பரிசோதிப்பது இல்லை. பிற நோயாளிகளிடம் இருந்து மாணவர்களின் கைகளில் ஒட்டிக்கொண்டு வரும் கண்ணுக்குத் தெரியாத ஏதோ ஒன்றுதான் இரண ஜன்னிக்குக் காரணம் என்று உணர்ந்தார் சாமல்வீஸ். அந்த ஏதோ ஒன்று "கண்ணுக்குத் தெரியாத கிருமி"தான் என்பது அன்று சாமல்வீசுக்குத் தெரியாது.

தன் யூகத்தை உறுதிப்படுத்திக் கொள்ள சாமல்வீஸ் ஒரு கட்டளை பிறப்பித்தார். அதன்படி மருத்துவ மாணவர்கள் கைகளை நன்கு கழுவிய பிறகே பிரசவ அறைக்குள் நுழையவேண்டும் என்றார். என்ன ஆச்சரியம்! ஒரே மாதத்தில் பெண்கள் இரண ஜன்னியால் இறப்பது நின்று போனது. உடனே உலகம் சாமல்வீசைக் கொண்டாடியிருக்கும் என்று நினைக்கிறீர்களா? அதுதான் இல்லை. மனிதனோடு கூடப்பிறந்தது பொறாமையும் கர்வமும் அல்லவா? அவரோடு வேலை செய்த பிற மருத்துவர்கள் அவர்மேல் பொறாமை கொண்டனர். மருத்துவமனை ஊழியர்களும் மாணவர்களும் சாமல்வீசின் கட்டளையை ஏற்க மறுத்தனர்; அவரை மன நோயாளி என்று தூற்றினர். சாமல்வீசோ எதற்கும் வளைந்துகொடுக்கவில்லை. கைகழுவும் தன் கொள்கையைக் கைகழுவ முடியாது என்று உறுதியாகத் தெரிவித்துவிட்டார். அன்று அவர் அவர் ஆரம்பித்து வைத்த இந்த எளிய முறையே இன்றும் பல்லாயிரக்கணக்கான கிருமித் தொற்றிலிருந்து நம்மைப் பாதுகாக்கிறது. உணவு உண்ணும் முன் கைகளை சோப்பு போட்டு கழுவினாலே பல நோய்களிலிருந்து தப்பித்துக் கொள்ளலாம். நோயாளிகளும் அவர்களுக்குப் பணிவிடைகள் செய்வோரும் கைகளை அடிக்கடி சோப்பு போட்டுக் கழுவினால் நோய் பிறருக்குத் தொற்றுவதைத் தடுக்கலாம்.

அப்பப்பா! இந்த உலகம்தான் எவ்வளவு பொல்லாத இடம். கிருமிகளோடு சாதா சர்வகாலமும் போரிடவேண்டியுள்ளது. தாயின் கருப்பைதான் பாதுகாப்பானது என்று நினைக்கிறீர்களா? அதுதான் இல்லை. பத்து மாதங்கள் குழந்தை தன் வயிற்றில் பத்திரமாக இருப்பதாக தாய் நினைத்துக் கொண்டு இருக்கிறாள். ஆனால் தன்னைத் தொற்றும் கிருமிகள் இரத்தத்தின் வழியாகப் பரவி கருவறைக்குள் நுழைந்து குழந்தையையும் பாதிக்க வல்லவை என்பது, பாவம், அவளுக்குத் தெரிவதில்லை. இவ்வாறு பிறக்கும் குழந்தைக்கு ஏற்படும் நோய்களை கருக் காலத் தொற்றுநோய் (Congenital Infection) என்று அழைப்பார்கள்.

கருவுற்ற காலத்தில் தாய்க்கு ஏற்படும் கிருமித் தொற்றினால் பிறக்கும் குழந்தை உடல் ஊனத்தோடு பிறக்க நேரிடலாம். அதுமட்டுமின்றி கருவே கலைந்து போகும் அபாயமும் உள்ளது. “அரிது அரிது மானிடராகப் பிறத்தல் அரிது” என்று ஔவையார் பாடினார். அப்படிப்பட்ட அரிய மனித வாழ்க்கையைக் கேவலம் கண்ணுக்குத் தெரியாத கிருமிகளிடம் தோற்று இழக்கலாமா? கிருமிகள் நம்மையும் குழந்தைகளையும் அண்டவிடாமல் செய்ய என்ன செய்யலாம்? அது சாத்தியமா? கிருமிகளை உலகிலிருந்தே ஒழித்துக் கட்டிவிட்டால் என்ன? ஏன் இன்னும் விஞ்ஞானிகள் இதைச் செய்யாமல் உள்ளனர்?

(அடுத்த இதழில் தொடர்ந்து பேசுவோம்)

எழுதுங்கள் எங்களுக்கு



(யாக்கை இதழ் பற்றியும், எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையில் பெற்ற சிகிச்சை பற்றியும் வாசகர்கள் கீழ்காணும் முகவரிக்கு எழுதி அனுப்பினால் அக்கடிதங்களைப் பிரசுரிக்கக் காத்திருக்கிறோம்.)

மின் அஞ்சல்: editorHM@ktr.srmuniv.ac.in

அஞ்சல் முகவரி: முதன்மை ஆசிரியர்,

“யாக்கை”

குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு

(இரண்டாம் மாடி), எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனை,

காட்டாங்குளத்தூர் – 603203

மார்பு துடிக்குதடி

ஒருநாள் சாதாரணமாக நடந்து போய்க்கொண்டிருந்த போது திடீர் என்று மார்பு படபடக்க ஆரம்பித்தது. வியர்த்துக் கொட்டியது. உடல்நிலை வித்யாசமாக இருப்பதை உணர்ந்தேன். அங்கேயே சற்று நேரம் அமர்ந்து ஓய்வு எடுத்துக்கொண்டு வீட்டுக்குச் சென்றுவிட்டேன்.

அன்று இரவு மீண்டும் நெஞ்சு படபடத்தது. யாரோ ஒருவர் என் மார்பின் மீது அமர்ந்து அழுத்துவதைப் போல உணர்ந்தேன். மிகவும் பயந்துபோய் மனைவியின் துணையோடு அருகில் உள்ள மருத்துவமனைக்குச் சென்றேன். அங்கு என் கையில் இருந்த மொத்த பணமும் நோயைக் கண்டறியவே செலவாகிவிட்டது. படபடப்புக்குக் காரணம் மாரடைப்பு என்றும் அதற்கு உடனடியாக பைபாஸ் அறுவை சிகிச்சை செய்யவேண்டும் என்றும் மருத்துவர்கள் சொன்னார்கள். கைகாசு மொத்தமும் தீர்ந்துவிட்ட நிலையில் பல லட்சம் செலவாகும் அறுவை சிகிச்சையை எப்படி செய்துகொள்வது என புரியாமல் தவித்துப் போனேன்.





எழுதுங்கள் எங்களுக்கு



மரண பயத்தோடு ஒவ்வொரு நாளையும் கழித்தேன். அப்போதுதான் என் உறவினர் ஒருவர் எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையின் இதய அறுவை சிகிச்சைத் துறை பற்றிக் கூறினார். அங்குப் பணிபுரியும் தலைமைப் பேராசிரியர் மூர்த்தி அவர்களின் தொலைபேசி எண்ணைத் தந்து தொடர்புகொள்ளச் சொன்னார். டாக்டரைத் தொடர்பு கொண்டபோது அவர் புதுவை மணக்குள விநாயகர் கோவிலுக்கு வழிபட வந்திருப்பதாகக் கூறினார். நல்ல வேளையாக என் வீடும் அருகிலேயே இருந்ததால் டாக்டரைக் கோவிலுக்கே சென்று சந்தித்தேன்.

என் உடல்நிலை குறித்த விவரங்களைக் கேட்டறிந்த அவர் உடனடியாக எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனைக்கு வரும்படிக் கூறினார். மருந்து வாங்கக்கூட கையில் காசு இல்லாத என் நிலைமையை மிகுந்த சங்கடத்தோடு அவரிடம் சொன்னேன். “கவலைப்பட வேண்டாம்; முதலமைச்சரின் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் செலவில்லாமல் இலவசமாகவே செய்துகொள்ளலாம்” என்று நம்பிக்கையூட்டினார். காரியங்கள் கடகடவென நடந்தேறின. அடுத்த ஒரு வாரத்துக்குள் அறுவை சிகிச்சை நல்லபடியாக நடந்து முடிந்தது.

ஒரு ரூபாய் கூட செலவில்லாமல் இதய அறுவை சிகிச்சை முடிந்துவிட்டது என்பதை என்னால் நம்பவே முடியவில்லை. அதுமட்டுமின்றி மருத்துவமனையில் தங்கியிருந்தபோது சுவையான உணவு, தங்கும் இடம் ஆகியவையும் இலவசமாகவே தரப்பட்டன. திறமையான மருத்துவர்கள், அன்பான செவிலியர்கள், காற்றோட்டமான சூழல், வசதியான ஆய்வுக் கூடங்கள், சுத்தமும் சுகாதாரமும் நிறைந்த வார்டுகள் என்று எல்லாமே மனதுக்கு நிறைவாக இருந்தன. என் உயிரைக் காப்பாற்றிய எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையையும் டாக்டர் மூர்த்தி அவர்களையும் மனமார வாழ்த்துகிறேன். என்னைப் போலவே நோயுற்ற போது என்ன செய்வது என்று தெரியாமல் கலங்கித் தவிக்கும் பலரும் எஸ்.ஆர்.எம் மருத்துவமனையின் சேவையைப் பயன்படுத்திக் கொள்ளவேண்டும் என்பதே என் வேண்டுகோள்.

என்றும் நன்றியுடன்

கு.ராஜா (புதுவை)

அவசர உதவிக்கு

☎ - 105786

மக்கள் சேவையில்



SRM MEDICAL COLLEGE HOSPITAL & RESEARCH CENTRE

SRM Nagar. Potheri, Kattangulathur - 603203.
Kanchipuram (Dist)